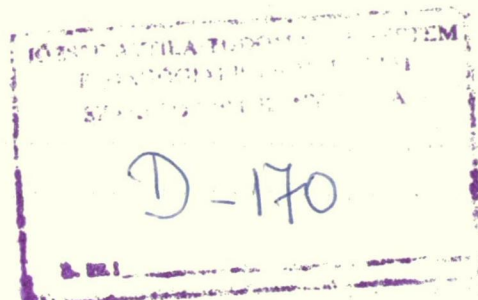


Novák Béláné:



A TANULÓK EGÉSZSÉGNEVELÉSÉNEK KÉRDÉSEI AZ ISKOLÁBAN

1978.

## TARTALOM

### BEVEZETÉS

#### 1. AZ EGÉSZSÉGNEVELÉS ELMÉLETI KÉRDÉSEI

- |   |           |
|---|-----------|
| 1.1. Az egészség fogalmának új értelmezése              | 5-11 old. |
| 1.2. Az egészségnevelés mint tudományos elmélet         | 11-12.    |
| 1.3. Az egészségnevelés komplexitása                    | 12-17.    |
| 1.4. Az egészségnevelés célja, tárgya                   | 17-19.    |
| 1.5. Az egészségnevelés helye a tudományok rendszerében | 19-25.    |

#### Irodalom

#### 2. AZ EGÉSZSÉGNEVELÉS HELYE A NEVELÉSTUDOMÁNY RENDSZERÉBEN

- |  |         |
|--|---------|
| 2.1. A testi nevelés mint történelmi kategória     | 26.old. |
| 2.2. Az egészségnevelés mint új nevelési kategória | 26-30.  |
| 2.3. Az egészségnevelés immanens jellege           | 30-31.  |
| 2.4. Az egészségnevelés célkategória jellege       | 31.     |

#### Irodalom

#### 3. AZ ISKOLAI EGÉSZSÉGNEVELÉS TÖRTÉNETE

- |   |        |
|---|--------|
| 3.1. Az iskolai egészségnevelés hazai története               | 38-45. |
| 3.2. A hazai ifjúsági Vöröskereszt nevelőmunkájának története | 45-51. |
| 3.3. Az egészséges életmódra nevelés a külföldi irodalomban   | 51-55. |

#### Irodalom

#### 4. A TANULÓIFJÚSÁG EGÉSZSÉGES ÉLETMÓDJÁNAK MUTATÓI

- |  |         |
|--|---------|
| 4.1. A tanulók higiénés ismerete és magatartása      | 56.old. |
| 4.2. Környezethigiénés mutatók                       | 58-61.  |
| 4.3. A tanulók táplálkozásegészségügyi kultúráltsága | 61-64.  |
|  | 64.     |



4.4. A tanulók mentálhigiénés ismerete és magatartása	V	65.old.
4.4.1. A szabadidő egészséges felhasználása		65.
4.4.2. Az alkoholfogyasztás veszélye		66.
4.4.3. A fiatalkori dohányzás		67.
4.4.4. A tanulók szexuális ismerete és magatartása		68.

#### Irodalom

### 5. AZ EGÉSZSÉGNEVELÉS LEHETŐSÉGEI, SZINTEREI AZ ISKOLÁBAN

5.1. Az egészségnevelő személye	81-83.old.
5.2. Egészségnevelés a tanítási órákon	83-85.
5.2.1. Osztályfőnöki óra	85-88.
5.2.3. Biológia óra	88-90.
5.2.3. Testnevelés	90-92.
5.3. Egészségnevelés a tanításon kívül	92.
5.3.1. A tanításán kívüli egészségnevelés jelentősége	92-93.
5.3.2. Az ifjúsági Vöröskereszt egészségnevelő munkája	93-100.
5.3.3. Az orvos és védőnő látogatásai	100-102.
5.3.4. Az iskola és a család közös egészségnevelő munkája	102-106.

#### Irodalom

6. <u>AZ EGÉSZSÉGNEVELÉS MÓDSZEREI, ESZKÖZEI AZ ISKOLÁBAN</u>	108.
6.1. Élőszavas módszerek	110.
6.2. A nyomtatott szó módszerei, eszközei	112.
6.3. Gyakorló módszerek	116.
6.4. Komplex módszerek	117.

#### Irodalom

#### Függelék:

#### I. TÁBLÁZATOK

#### II. DOKUMENTUMOK

#### III. KÜLFÖLDI IRODALOM JEGYZÉKE

## A TANULÓK EGÉSZSÉGNEVELÉSÉNEK KÉRDÉSEI AZ ISKOLÁBAN

### BEVEZETÉS

Sajátos témát választottam értekezésem tárgyául: a tanulók egészségnevelésének néhány kérdését. Az egészségnevelés alapvető jelentősége mellett az a tény is vezetett a téma kiválasztásában, hogy több évtizede foglalkozom a tanulók egészségnevelésének kérdésével a Magyar Vöröskereszt Országos Vezetőségének tagjaként. Négy vöröskeresztes Kongresszus közötti időben - mint az Országos Ifjúsági Munkabizottság elnöke - részt vettem az iskolai egészségnevelés igen fontos részterületének, az ifjúsági vöröskeresztes mozgalomnak szervezésében, a működés formáinak kialakításában és a tartalmi feladatok kitűzésében.

Közvetlen közelről, a mindennapi pedagógiai gyakorlatból - mint tanulmányi felügyelő - azt is megfigyelhettem, milyen eredménnyel valósul meg iskoláinkban az egészséges életmódra nevelés. A gyakorlat az elmúlt két évtized alatt olyan sokszínű nevelőmunkát tárt fel, amelynek összefoglalása a gyakorló pedagógus számára különös örömmel járt. Az értekezésben szereplő megállapítások részben más szerzők felmérésén, részben saját adatgyűjtésemre alapulnak, de magában foglalják a rendelkezésre álló történelmi és statisztikai adatokat is.

A mindennapos pedagógiai gyakorlat az elmúlt idő alatt természetesen hiányosságokat, nehézségeket is feltárt. Ezek felszámolása nem ment végbe látványos gyorsasággal. A változásokat csak hosszabb időszak bejárása után veheti észre az egészségnevelésben jártas szem is. Az értekezésben igyekeztem feltárni a fellelt hiányosságokat, nehézségeket, a tanuló ifjúság egészségkultúrájában mutatkozó hiányosságokat is. Az értekezésnek különösen ez a probléma-feltáró oldala jelenti a továbbhaladáshoz a támpontot, segít a következő évek egészségnevelő munkájának hatékonyabbá tételéhez.

Miért tartom megalapozó fontosságúnak szocialista nevelésünkben az egészséges életmódra nevelést?



Az egészség a társadalmi és az egyéni élet valamennyi részterületével kapcsolatban áll. Az életben nehéz olyan területet találni, amely egészségvédelmi szempontból semleges lenne, azaz, amelynek ne lenne pozitív vagy negatív kihatása az egészségre is. Azzal, hogy az ember társadalmi lényként kiemelkedett az élővilágból, nem szűnt meg természeti, biológiai lényként is létezni. Az egészséges életmódra nevelés alkalmával végső soron az egyén biológiai és társadalmi lényként való létezésének egészségügyi vetületét vizsgáljuk.

Az egészség megtartása, megedzése, fejlesztése és - ha megbetegedett - az egészség visszaszerzése döntő jelentőségű az egyén és az egész társadalom szempontjából. Az ember egészségének megvédése szempontjából a megelőzés és a környezeti feltételek megteremtése /környezetegészségügy/ legalább olyan jelentős társadalmilag, mint a gyógyítás. A szocialista egészségügy jellemzői közé kell sorolnunk a megelőző szemléletet, amely elsősorban nem a betegségek gyógyítására, hanem azok megelőzésére fordítja figyelmét.

Az egészségvédelem részben az egészségvédelmi berendezések, részben törvények, utasítások útján, egészségvédelmi intézkedések, egészségvédő tevékenység során valósul meg. /SZÉKELY, 1973./ Az egészségvédő tevékenység a megelőző, a gyógyító, a gondozó, rehabilitáló tevékenység egységét foglalja magában. A megelőző, preventív egészségvédelem részben orvosi jellegű /amilyen pl. a védőoltás, a közegészségügyi, járványügyi intézkedések zöme/, részben pédagógiai jellegű tevékenység. Az egészségvédelmet szolgáló nevelő tevékenység, az egészségnevelés, a nevelési folyamat egészében zajlik le: minden nevelő tevékenységben bennefoglalt, attól el nem választható,

Az egészséges életmódra nevelés, vagy más néven: "egészségnevelés" két szóból van összetéve: az egészség és a nevelés tagazavakból. Már az összetétel is arra utal, hogy tartalma az egészségre vonatkozik és ennek megtartására, megerősítésére, visszaszerzésére a nevelés módszereivel kívánja a tanulókat felkészíteni. /ÁGOSTON, 1970; SZÉKELY, 1973/

A tanulóifjúságunk egészségügyi kulturáltságának napjaink-



ban történő megítéléséhez szükséges, hogy adatokat gyűjtsünk az élet különböző viszonylatában a tanulók egészségügyi ismereteinek és magatartásának köréből. Olyan mutatókat keresünk, amelyek nyomán megítélhető a tanulói ifjúság mai egészségkultúrális arculata, annak változása s ebből kidolgozhatók azok a módszerek és eszközök, amelyek az ifjúság egészségügyi kultúráliságának szervezett és tervszerű emeléséhez szükségesek. /SZÉKELY, 1967./

Célunk volt annak vizsgálata, hogyan viselkedik ifjúságunk a különböző helyzetekben: otthon, az iskolában, üdülés alkalmával, az iskolán kívüli életben stb., egészségkultúrális szempontból.

Az egészségnevelés tudományos megközelítése, tudományos elmélete, tudományterülete rövid múltra tekint vissza. Az egészségnevelés gyakorlata viszont szinte egyidős magával az orvoslással. Tudatos gyakorlati egészségnevelő törekvésekkel már a felszabadulás előtti időszakban is találkozunk.

/MAGYAR, 1962./ Valójában azonban a felszabadulás után valósult meg az egészségügy szocialista megszervezésével párhuzamosan a tervszerű, tudatos egészségnevelés gyakorlata az egészségügyi tevékenység szerves részeként. /BEZERÉDYNÉ-HENCZ-ZALÁNYI, 1967./

Az elmúlt két évtized alatt az egészségnevelés elméleti megalapozása, tudományterületének kialakítása hazánkban is igen nagy lépésben haladt előre. /ÁGOSTON, 1970; FERGE, 1972; KATONA 1967; SZÉKELY, 1970./ Elérkezett az összegzés ideje hiszen az egészségnevelés új fogalomrendszerét hozott létre. Itt az ideje annak, hogy az egészségnevelés a tudományelméleti önvizsgálatát megtartsa: felülvizsgálja azokat az elméleti problémákat, amelyek a kialakuló tudományterület köréből felmerülnek, megvizsgálja az egészségnevelés terminológiáját és meghatározza az egészségnevelés helyét a tudományok rendszerében.

Korunk tudománya igen bonyolult, nyílt, dinamikus, fejlődő társadalmi tevékenységi és eredményrendszer. E megállapítás tükrében az egészségnevelésnek mint tudományos elméletnek



bonyolult fejlődése tapasztalható napjainkban. Éppen ezért továbbfejlesztése, kibontakoztatása érdekében összegezve az eddig elért eredményeket, vizsgálat tárgyává kell tenni az egészségnevelés struktúráját. Ha figyelembe vesszük azt, hogy a tudomány napjainkban közvetlen termelőerővé válik, akkor az is természetes, hogy az egészségnevelésben is társadalmi szükséglet jelentkezik. A mai tudomány, a "korunk tudománya", így az egészségnevelés is, igen bonyolult és széles kapcsolatrendszer alakít ki a társadalommal, ezért szélesíti azokat a kapcsolatokat, amelyek az egészségnevelést a mindennapi élettel, a közművelődéssel stb.

Értekezésemben arra vállalkozhattam csupán, hogy a felvetett kérdések közül egynémelyre válaszoljak objektív vizsgálati eredményekre támaszkodva. A véglegesen lezárt elméletalkotás igénye nélkül megkísérlem felvázolni az egészségnevelés néhány elméleti kérdését, elsősorban azokat, amelyek az "egy nyelven" való beszéléshez, a közös terminológia kialakításához közelebb vihetnek. Ismeretes, hogy már maga az elnevezés: "egészségnevelés" is sokféle értelmezésre adott lehetőséget hazai kutatók között, de nemzetközi viszonylatban is. /L. Székely és Barka vitáját a Pedagógiai Szemlében/ /SZÉKELY, 1973; BURKA, 1973./

Vita folyt és folyik napjainkban is arról, hogy az egészségnevelés tudományos diszciplína-e vagy csupán tudományos elmélet; arról, hogy hol a helye az egészségnevelésnek a tudományok, rendszerében és a neveléstudományban. E ponton a nézetek sokszínűségéből azokat az elméleteket válogattam össze, amelyek egy egységes nevelési koncepcióba beleillenek, amelyek nem nehezítik, hanem termékenyítik a nevelés elméletét és gyakorlatát.

Kevés helyen tárták még fel az iskolai-tanítás keretén belül és a tanításon kívül végzett egészségnevelés történetének főbb csomópontjait, pedig ezek megragadása elősegíti napjaink pedagógiai gyakorlatának világosabb értelmezését. Az értekezés rövid áttekintést ad az egészségnevelés történetéből.

Az egészségnevelés helyzete a tanulók egészségi ismeretein és egészségi magatartásán keresztül tárható fel. Értekezésemben



olyan mutatókat kerestem, amelyek a tanulóiifjúság egészséges életmódra nevelésének helyzetét jellemzik.

Megtalálhatók még a feldolgozásban az egészséges életmódra nevelés iskolai alkalmai, módszerei és eszközei. Ezek a részek különösképpen a mindennapos nevelési gyakorlat hatékonyabbá tételét célozzák.

## 1. AZ EGÉSZSÉGNEVELÉS ELMÉLETI KÉRDÉSEI

### 1.1. Az egészség fogalmának új értelmezése

Mielőtt az egészségnevelés fogalmi elemeinek összeállítását elvégeznénk, az egészség azon megfogalmazásaiból kell kiindulni, amelyek napjainkban láttak napvilágot. A legközismertebb az Egészségügyi Világszervezet meghatározása, amely szerint az egészség "a tökéletes fizikai, pszichés és szociális jólét állapota, nem csupán a betegségek hiánya."

/WHO meghatározás/.

Az Új magyar lexikon így határozza meg az egészséget: "Egészség az élő szervezetnek olyan harmonikus működési állapota, amely egyrészt biztosítja a szervek kiegyensúlyozott, zavartalan munkáját, másrészt lehetővé teszi az élőlény beilleszkedését a környezetbe. Az egészség tehát többet jelent, mint a betegségek hiányát vagy jó közérzetet. Az egészség változó, dinamikus egyensúlyi állapot, amely minden helyzetben, minden szervezetre nézve másként alakul. Egy egyedre vonatkoztatva ezt objektív és szubjektív jelek révén szokták lemérni."

/Új magyar lexikon, 2. köt. Bp., Akadémiai Kiadó, 1960, 126./

A Pedagógiai lexikonban ezt olvashatjuk: "Egészség a szervezet olyan harmonikus működése, amely biztosítja a szervek kiegyensúlyozott, zavartalan működését és alkalmazkodását a tárgyi és társadalmi környezethez. Az egészség tehát több, mint a betegség hiánya vagy a jó közérzet, benne ugyanis a szervezet külső hatásokat elhárító, kivédő, stabilizáló /stresszt elviselő, stresszkivédő/ képessége is kifejezésre jut." /Pedagógia Lexikon, Budapest, 1976, Akadémiai Kiadó, 1.köt.304./

Az egészség fogalmát a Biológiai lexikon így fogalmazza



meg: "Egészség az egyén tökéletes fizikai, szellemi és szociális állapota, amely lehetővé teszi környezetével a teljesen kiegyensúlyozott dinamikus állapotot." /Biológiai lexikon, Budapest, 1975. Akadémiai Kiadó, 1.köt. 504./

A pedagógia elméletében és gyakorlatában a legjobban körülírt egészség-fogalomnak az Új magyar lexikon meghatározását fogadhatjuk el /ezt fogadta el a Magyar Egészségnevelők Szövetsége is/, mert az a WHO-meghatározással szemben dinamikusabb, jobban figyelembe veszi a szervezet és a környezet /természeti és társadalmi környezet/ kölcsönhatását. Ha ehhez az értelmezéshez hozzávesszük a Pedagógiai lexikon meghatározásából a szervezet tartalékerőinek, stresszelhárító, kompenzáló képességének kifejlesztésére vonatkozó tartalmi elemeket, akkor még teljesebbé vált az egészségre vonatkozó meghatározásunk.

Bármelyik egészség-fogalmat tekintjük át, mindegyikben szerepel az, hogy a szervezet képes legyen elviselni, kivédeni az érkező kedvezőtlen hatásokat, ezeket képes legyen kompenzálni, azaz legyen gyorsan alkalmazkodó a környezeti /természeti-társadalmi környezeti/ feltételekhez, legyen alkotó, alkotó képességgel. /HAJDU,1970;SZÉKELY,1967,1968/

Mit értünk az új egészség-fogalom felhasználásával az egészségnevelés alatt?

Az egészségnevelést is többféleképpen határozták meg. A Pedagógiai lexikon meghatározása szerint "egészséges életmódra nevelés az egészség megvédésére, fokozására és visszaszerzésére vonatkozó céltudatos ismeretterjesztő /tudatformáló/, nevelő /magatartásalakító/ és mozgósító /szervező/ tevékenység."

Más megfogalmazás szerint "az egészségnevelés magában foglalja: a./ az egészség megvédésére, fokozására, visszaszerzésére vonatkozó ismeretterjesztő /tudatformáló/, nevelő /magatartásformáló/, mozgósító /szervező tevékenységet és

b./ E tevékenységhez szükséges tudományos alapokat." /SZÉKELY,1968,14.old./ Másutt ezt olvashatjuk:"Az egészségnevelés a lakosság egészségi oktatása, nevelése és öntevékeny közreműködésének biztosítása az egészségügyi feladatok megoldásába /MÉTNEKI,1967/. Az egészségnevelés Prof.Bogolepova szerint:

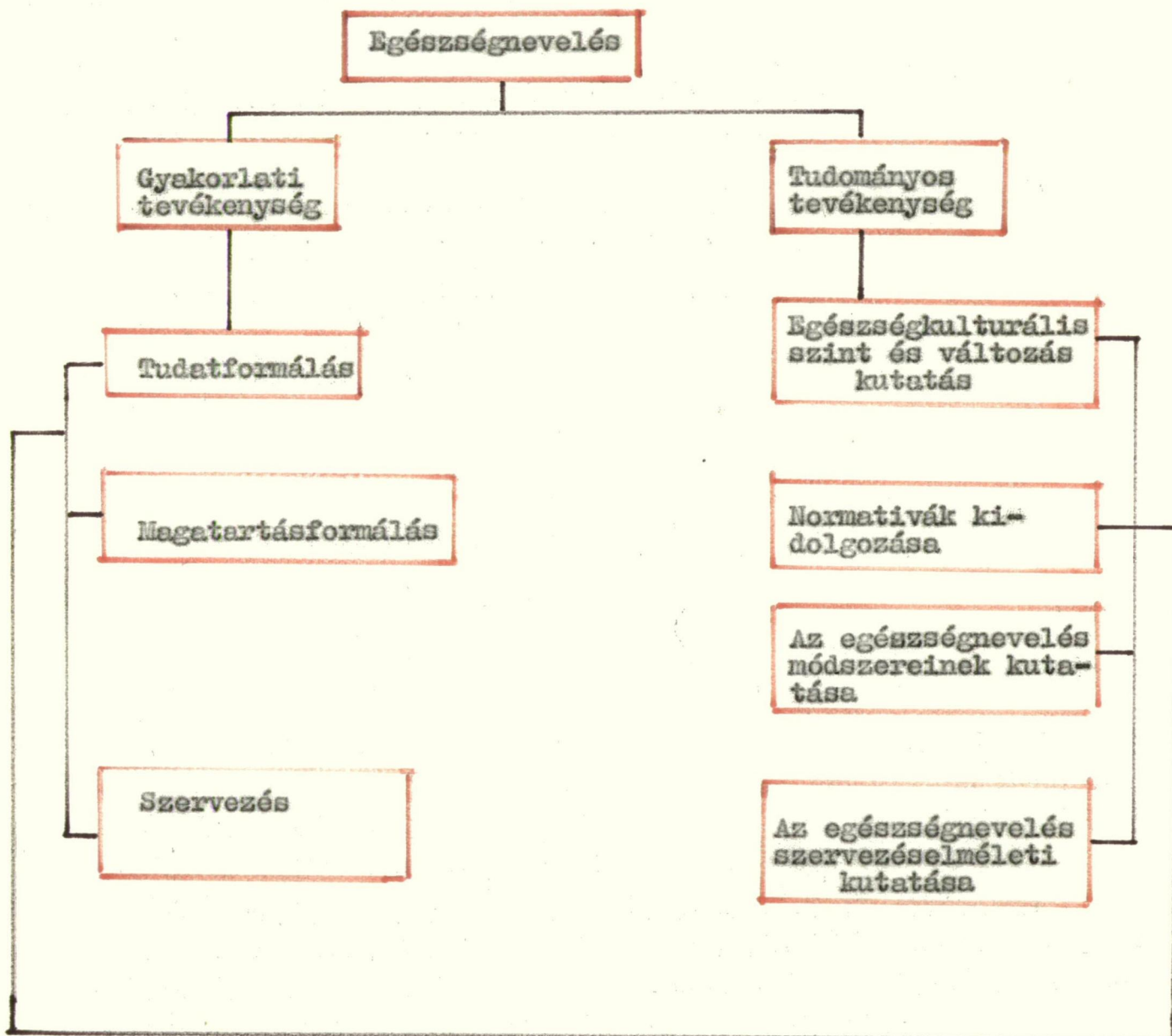


"A lakosság egészségi kulturáltsága azt jelenti, hogy a lakosság a materialista világnézet alapján megérti az egészség védelmének kérdéseit, rendelkezik azokkal a szükséges higiénés ismeretekkel, készségekkel és jártasságokkal, amelyek célja a külső környezet egészségügyi feltételeinek megjavítása és az egyes emberek, valamint a közönség egészségének védelme."  
/S.SZ. BOGOLEPOVA, 1961, 10. old./

Az Egészségnevelési Terminológiai Egyesített Bizottság az egészségnevelést így definiálja: "Az egészségnevelés a tudatra, a lelki és társadalmi szférára kiterjedő olyan folyamat, amely tevékenysége során fokozza a lakosságnak azt a képességét, hogy tudatos döntést hozzon az egyén, a család és a közösség jóléte érdekében. Ez a tudományos elveken alapuló folyamat megkönnyíti az ismeretek és a magatartás változását mind az egészségügyi dolgozók, mind a lakosság körében, beleértve a gyermekeket és az ifjúságot is." /Health Education Monographs, USA, 1973, No. 33./ Ugyanakkor a szocialista országok egészségnevelési intézeteinek szakértőiből alakult terminológiai bizottság előterjesztésében ezt olvashatjuk: "Az egészségnevelés általánosságban átfogó fogalom olyan alkotó és nevelő tevékenységre, amely az emberek tudatos cselekvésére irányul egészségük és munkaképességük fokozása, megtartása és helyreállítása érdekében. Az egészségnevelés befolyást gyakorol az emberek ismereteire, beállítottságára, meggyőződésére, az indítékokra és a magatartásra mind az egészség, mind a betegség vonatkozásában." /EFK, Könyomatos, 1975./ Az Egészségügyi Világszervezet Szakértő Bizottságának 1969. évi jelentése pedig ezt tartalmazza: "Az egészségnevelés az emberekre és cselekvésükre irányul. Célja általánosságban az, hogy serkentse a lakosságot az egészséges életvitel elfogadására és megvalósítására, hogy értelmesen használják fel a rendelkezésükre álló egészségügyi szolgálatot és önállóan döntsenek egyénileg és közösségekben is egészségügyi helyzetük és környezetük megjavítása érdekében. /EFK, Könyomatos, Az egészségnevelési hálózat tervezése és értékelő tevékenysége, WHO, 1970./



## Az egészségnevelés tevékenységei

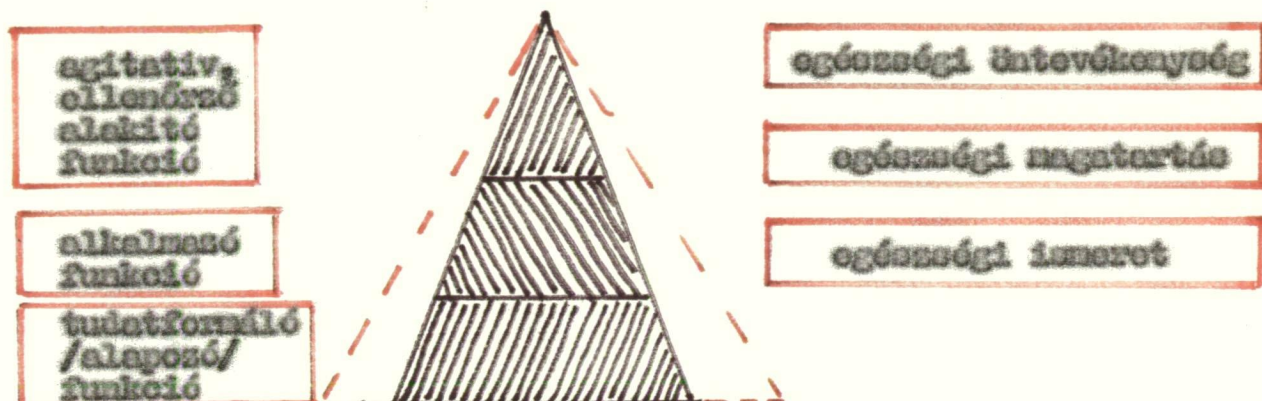


A különböző meghatározásokból egyértelműen kiolvasható, hogy az egészségnevelés az egészség tudatos megvédésére /fejlesztésére, visszaállítására/ irányuló ismeretközlő-nevelő tevékenység az egyének és a közösség körében. Magában foglalja azoknak a magatartásbeli, viselkedési formáknak ki-művelését, amelyek fejlesztik az egészséget /"aktiv egész-ségvédelem"/, amelyek megelőzik a betegséget és amelyek az elvesztett egészség állapotában a helyreállítást, vagy a hely-zet stabilizálását biztosítják. Az elsőt "primér", a másodi-kat "szekundér", a harmadikat "terciér" prevenciónak is szokták nevezni.

A pedagógia elméletében és gyakorlatában az egészségne-velés még nem használatos fogalom. Helyette a testi nevelést alkalmazzuk. Az Egészségnevelés Székely szerint új kategória, amely átfogóbb a testi nevelésnél, egyben magasabb szintű, mert figyelembe veszi az egészségvédelem pszichés /mentál-higiénés/ és szociális /társadalmi, közösségi/ oldalát is. /SZÉKELY,1968./ Túlmutat a higiénés nevelésen, a testnevelé-sen, sporton és hangsúlyozza a társadalom által támasztott követelmények szociálpszichológiai oldalát, kiemeli a gyer-mek sokoldalú fejlesztése során a kultúra és a civilizáció által támasztott új követelményekhez való fokozott alkal-mazkodás igényét. /KATONA,1961,1961/

E megfogalmazások alapján az egészségnevelés feladata: az egészség megtartásához szükséges ismeretek közlése, az egészséges magatartást elősegítő tevékenységek elsajátítta-tása, megértetése /tudatformálás/, valamint a megszerzett is-meretek gyakorlati alkalmazására nevelés /magatartásformálás/ a tanulók öntevékeny részvételével /társadalmi feladátvállá-lással/. /1.sz. ábra/





hosszaférhetőség mértéke

1.sz. ábra. Az egészségnevelési feladatok modellje

Az iskolás gyermekek egészséges életmódra nevelését a testi nevelés feladatainak és követelményrendszerének teljesítése jelenti. A "testi nevelés" történelmi kategória /mint a nevelés maga/. A szocialista pedagógia napjainkban a "testi nevelés" kategóriát már nem tisztán szomatikus tartalommal használja. E fogalom biológiai és társadalmi tartalmat is takar. A testi nevelésről így ma már szélesebb értelmezésben beszélünk:/ÁGOSTON,1970/ Belesoroljuk mindazon közösségi higiénés, kondicionáló, balesetmegelőző, stresszelhárító, életvesztésre vonatkozó tennivalókat, amelyeket tudatosan végzünk saját életünk és a közösség egészségesebbé, kultúráltabbá tétele érdekében /MÉTHESKI,1968./. Az egészséges életmódra nevelés feladata az ifjúságot a jövőre úgy felkészíteni, hogy testileg-lelkileg alkalmasak legyenek a társadalmi fejlődés várható igényeinek teljesítésére, a társadalmi és egyéni életük feladatainak eredményes megoldására, az embertársaikkal való szocialista együttélésre. A testi nevelés fogalomkörének kiszélesítését a társadalom-egészségügy területére annál is inkább el kellett végezni, mert bebizonyosodott, hogy egyre több olyan testi betegséggel találkozunk, amely a társadalmi együttélés során keletkezik: lelki-feszültség, szorongás, kiegyensúlyozatlan családi- és munkakörül-



mények hatására jön létre /pl. magas vérnyomás, gyomorfekély, a cukorbetegségek nagy része/. /BUDA-MÉTNEKI-SZÉKELY, 1968./ A testi nevelés kategóriáját tehát a testi /szomatikus/ egészség emellett az egész személyiség harmóniájára, a mentális és a szociális egészségre is ki kell terjesztenünk.

### 1.2. Az egészségnevelés mint tudományos elmélet

Az egészségnevelés mint gyakorlat és később mint elmélet is egészen frissen szakadt le az orvostudományokról és szerveződött a társadalomtudományokkal együtt új, minőségileg más, tudományos elméletté. /BUDA-MÉTNEKI-SZÉKELY, 1968./

A leszakadás, és a kapcsolatalakítás annyira friss keletű, hogy a kutatók némelyike /HAJDU, 1970; MÉTNEKI-ZALÁNYI, 1963; RÉTI, 1967/ még az egészségnevelést mindig az orvostudományok közé, mások viszont a társadalomtudományok /magatartásalakító tudományok/ közé sorolják. /G.KARSDORF, F.ERLER/.

A besorolással kapcsolatban részben a hagyomány, részben körünk modern igényei adtak alapot a rendszerezőknek. Ugy vélem, ma már túlléptünk a fejlődés kezdetén és egy viszonylag átfogó felismeréssel rendelkezünk az egészségnevelés tudományelméleti problémáit illetően. Ma különösen az egészségnevelés tartalmi és módszerbeli kérdései érdeklik az egészségnevelés elméletével foglalkozó pedagógusokat.

Az egészségnevelés tudományos elméletének kialakulásánál az első lépés annak a szemléletmódnak kialakulása volt, hogy az emberi magatartás alakításához, az emberre vonatkozó tudományos ismereteket kell a gyakorlat számára használhatóvá tenni. Az egészségnevelés a gyakorlatból, az empirikus jellegű tapasztalatokból alakult tudományos jellegű megközelítési móddá. Kétségtelen, hogy a fejlődés során az mindinkább szemléletmóddá alakult át, tudományos aspektussá lett. Ma már az egészségnevelésnek diszciplinává válását, tudomány-jellegét tagadni aligha lehet. Hiszen ma már az egészségnevelés számtalan tartalmi kérdését, módszerét, szervezeti és oktatási kérdését tudományosan megalapozottan, irányítottan oldja meg. /BUDA-MÉTNEKI-SZÉKELY, 1968/



Az egészségnevelés olyan tudományos elmélet, diszciplína, amely az egészség megvédését, megőrzését, visszaszerzését az emberi magatartás, az emberi viselkedés oldaláról vizsgálja.

### 1.3. Az egészségnevelés komplexitása

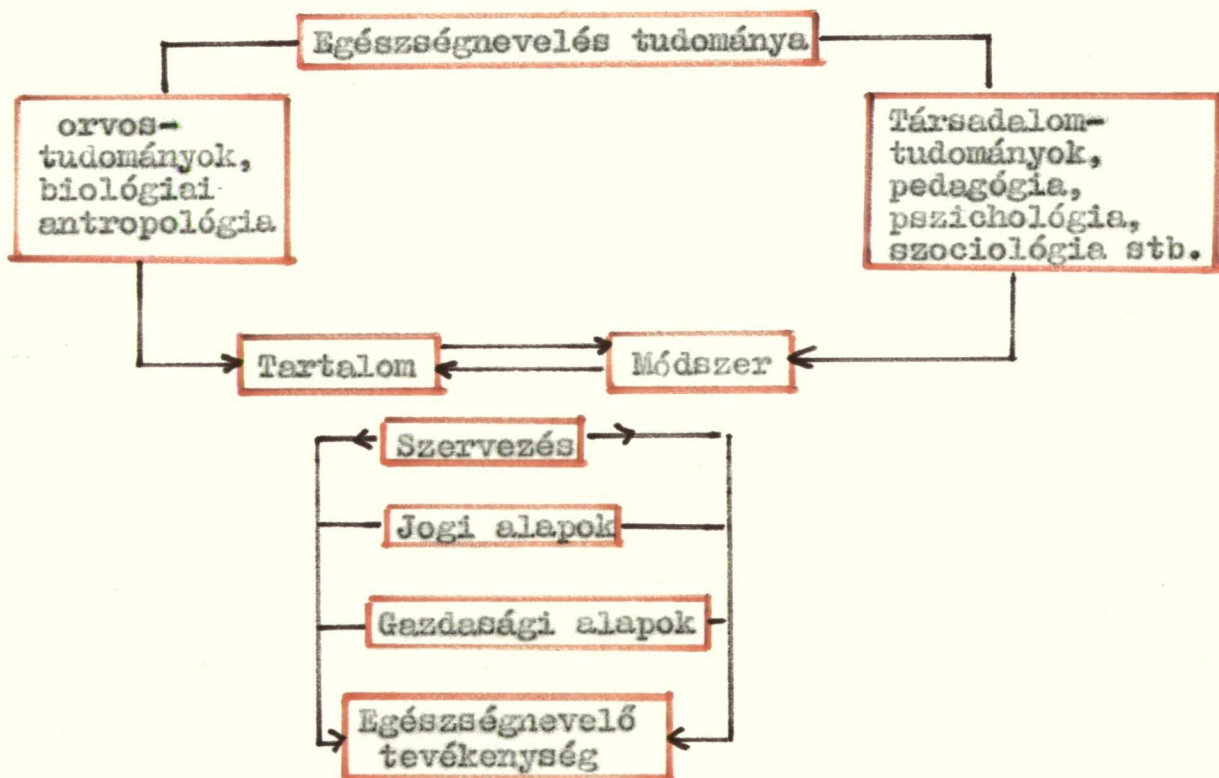
Ha a tudományokat, így az egészségnevelést is kibernetikai rendszerként kívánjuk vizsgálni, úgy egy "nyílt" rendszerrel állunk szembe, annak minden kibernetikai tulajdonságával. A tudomány mai felfogása szerint egy rendszert akkor nevezünk alapvetően "nyíltnak", ha az alkotóelemei szabadon ki- és beáramolhatnak, diffundálódhatnak bele. "Zárt" viszont az a rendszer, amely nem vesz fel és nem ad le környezetének információkat. E meghatározás alapján az egészségnevelés, amely számtalan természettudományi és társadalomtudományi ágazattal áll szoros kapcsolatban, összefonódásban, alkotóelemeinek információi állandóan ki és beáramolnak. Így lehetnek egyes tudományágak alkotóelemei az egészségnevelésnek és így termékenyítheti meg, válhat alkotóelemévé az egészségnevelés más tudományágaknak pl. a neveléstudománynak, társadalomorvostannak. /SZÉKELY,1973/

Az egészségnevelés időszerűségét olyan kérdés is felveti, hogy az egészségnevelés számtalan szállal kapcsolódik más tudományokhoz és résztvesz e tudományok struktúrájában, közvetlen vagy közvetett struktúraelemet képezve a társtudományokban. E kérdés magában implicálja az egészségnevelés komplexitásának kérdését. Számunkra világos, hogy az egészségnevelés széles komplexitású tudománytípusnak felel meg, amely számtalan segédtudományra támaszkodik, és megfigyelhetően interdiszciplináris kapcsolata, összetettsége napjainkban is tovább növekszik, vele párhuzamosan az egészségnevelés viszonylagos önállósága is nő.

Az egészségnevelés komplexitását interdiszciplináris helyzete hozza létre. Hazánkban az egészségnevelés gyakorlata és

élméleti megalapozása egyaránt az orvostudományok körében zajlott le és zajlik napjainkban is. Amint az orvostudományok kifejezetten természettudományos jellegét felváltotta az emberközpontú nézet, az ember biológiai és szociokulturális valóságának egyaránt történő figyelembe vétele, az orvostudomány is kinyitotta kapuit a társadalomtudományok előtt. Megkezdődött a társadalomtudományok /pszichológia, szociológia, pedagógia/ integrálása az orvostudományokban. Ez a szemléleti változás hozta létre a társadalomorvostan kibontakozását és a prevenció sajátos magatartás-alakító ágát: az egészségnevelést. Az egészségnevelés tehát hazai körülményeink között az orvostudományok körében kezdte meg működését, ennek meritette tárgyát, normáit, szervezetét. /2.sz.ábra/

Az egészségnevelés tudományának és gyakorlatának kapcsolata





Ugyanakkor az egészségnevelés komplexitásában más társadalomtudományok eredményei /tartalmi és módszertani elvei/ is bennfoglaltatnak. A pszichológiából elsősorban az ismeretszerzésre, az érzelmi és az akaratí tevékenységre, valamint a személyiségre vonatkozó tudományos alapot vette át, valamint az interperszónális kapcsolatteremtésre és a tömegkommunikációra vonatkozó befolyásoló technikákat. A szociológia segítette az egészségnevelést a kiscsoportos, nagycsoportos "foglalkozások" megszervezésében, a kommunikációra, az életmódra vonatkozó alapo zásban.

A pedagógia az egészségnevelés viszonylag rövid története során korán éreztette hatását az egészségvédelemre való aktivizálásban. A nevelés és oktatás elméleti kérdései és gyakorlati útmutatásai kezdettől fogva diffundáltak az egészségvédő-mozgósító-aktivizáló tevékenységbe.

Külön is kiemeljük e komplexitásból a népműveléssel alkotott kapcsolatot, amely napjainkban a Közművelődési Törvény nyomán reflektorfénybe került.

Az MSZMP Központi Bizottsága 1974. március 19-i ülésén a közművelődés fejlesztésének feladatait foglalta össze. A határozat megszületését több tény tette idősz erűvé. A termelés oldaláról szemlélve a közművelődés idősz erűségét, megállapíthatjuk, hogy a tudományostechnikai forradalom eredményeként nagyarányú műszaki fejlődés jött létre. Modern nagyüzemek alakultak ki, automatizált gépek, új technológiák bevezetésére került sor. Az ilyen modern, automatizált üzemekben csak széles körű műveltséggel rendelkező, szakmailag jólképzett munkások képesek helytállni. Egyik oldalon tehát az intenzív iparfejlesztés művelt munkást igényel, aki fátyamatosan képi, illetve továbbképi önmagát, a másik oldalon viszont a magasan kvalifikált, általánosan művelt munkás hiánya jelentkezik.

A felszabadulás óta eltelt 30 év a közoktatás területén hatalmas eredményeket hozott az általánosan képző iskola-



rendszer megvalósításával. Jelentősen megnőtt az általános iskolát végzettek száma, de a 15 évnél idősebb népességnek még jelenleg is alig több mint fele rendelkezik csak általános iskolai végzettséggel, 19,4 %-a érettségivel és 3,3 %-a felsőfokú végzettséggel. Nagy hiányt kellett pótolni 30 év alatt. Az évszázadokon át elfojtott tudásszomj a népi hatalom megerősödésével a felszínre tört, a volt uralkodó osztály művelődési monopóliuma megtört. Társadalmunk mai vezetőinek, értelmiségének több mint 2/3-a maga is kétkezi munkás volt, vagy munkáscsalád leszármazottja. Tömegek igyekeztek felnőtt fejjel pótolni az elmulasztott iskolai éveket, feláldozták szabadidejüket, pihenésüket csak azért, hogy tanulhassanak, ezzel is bizonyítva a lenini igazságot: "A munkások egy pillanatra sem felejtik el, hogy szükségük van a tudás hatalmára." /LENIN, 1967/.

A szocialista termelési viszonyok talaján új érintkezési formák, új szocialista tartalmú közösségek; közösségi intézmények is születnek, amelyek nem csupán járulékos elemei a szocialista átalakulásnak, nem kísérőjelenségek, hanem a fejlett szocialista társadalom lényegével függenek össze. Az üzem a fejlett szocialista társadalomban nem csupán termelési egység, hanem szervezet is, azaz meghatározott emberi kapcsolatok szervezeti kerete.

Marxi felfogásban ez a közösség nemcsak termelési, hanem személyiségformáló, művelődési közösség is. Marx és Engels írja: "Csak a többiekkel való közösségben kapja meg az egyén az eszközöket ahhoz, hogy képességeit minden irányban kifejlessze, tehát csak a közösségben válhat lehetővé a személyes szabadság" /MARX-ENGELS, 1960, 63./

A közösségi formákat a történelmi gyakorlat, a mindennapi élet alakította és alakítja ki napjainkban is a munkahely, a termelési szervezet keretei között. "Egybefonódásuk a közösséggel, a többi emberrel mindenekelőtt a termelő munkában valósul meg, mégpedig nemcsak és nem is mindig helyileg, hanem belsőleg is, tartalmilag. Leginkább itt vannak jelen a valódi közösségé avató azonos célok és problémák, a megoldás-



ra váró közös feladatok." /ACZÉL,1974,9./

A párthatározat megjelenésének aktualitását tehát az új szocialista közösségek megszületése is indokolta, hiszen "... a nagyüzemekben, a szocialista brigádokban már kialakult, illetve alakuló, aktív művelődési igényekkel rendelkező közösségekre kell támaszkodni" - írja a határozat /KB.Határozat, 1974./

Közművelődési politikánk fontos feladata, hogy a műveltség elemei: a politikai, a szakmai és az általános kultúra tömegméretűvé válják. "Művelt ember az, akiben a művelődés, a tudás, a kultúra iránti érdeklődés állandóan és megújulóan él, továbbá, aki megszerzett tudását a mindennapi életben, az emberi, a baráti, a munkatársi stb. kapcsolatokban érvényesíteni tudja" /HUSZÁR,1974/ Az általános műveltség olyan művelődési elemekre is épül, amelyek az ember legálapvetőbb érdekével; biológiai létével, biopszichés harmóniájával vannak kapcsolatban. A műveltségben éppen ezért központi helyet foglal el, bázis-jelentőségű az egészség megvédésére, fejlesztésére, visszaszerzésére vonatkozó ismeret és magatartás. A széles körű műveltség feltételezi az egészségkultúráltságot, annak művelődési anyaga megalapozó jelentőségű. Az egészségnevelés - mint az egészség megvédésre vonatkozó művelődési anyag közvetítése - így a közművelődési feladatok részét képezi.

#### 1.4. Egészségnevelés a szocialista viszonyok között

A mai tudomány fejlődést kettős tendencia jellemzi: a tudományok differenciálódása és integrálódása. E két tendencia aránya világosan mutatja, merre halad egy-egy tudomány fejlődése és köztük az egészségnevelésnek mint tudományos elméletnek kibontakozása is. Véleményünk szerint az egészségnevelés elméleti tevékenységében és kutatásában az "emancipálódás", önálló tudományterületté válás során - az önálló jelleg kialakulása szempontjából - a differenciálódási folyamat van előrehaladottabb állapotban így pl. a specifikum kutatási, részterületek neveléselmélete /így mentálhigiénés nevelés, szexuális nevelés, alkohol ellenes nevelés stb./. A követke-



zókban az integrációs törekvéseket kell erősíteni, ami a különböző tudományterületek összefonódását, egységesszerveződését segíti elő.

Kérdés: hogyan és milyen körülmények között alkalmazhatók az egészségnevelésben lefektetett elvek, normák, tudományos koncepciók a szocialista és a kapitalista társadalmi viszonyok között? Az eddigi tudományos gyakorlat bebizonyította, hogy lehetséges az egészségnevelés általános elveinek a szocialista viszonyokra történő alkalmazása. Korunk ezt követelményként állítja elénk. Így tehát nemcsak lehetséges, de szükséges is szocialista társadalmi viszonyainkra adaptálni az egészségnevelés tudományos elméletét, ami nem csupán mechanikus "átültetést" jelent, hanem gondos kutató munkát, tudományos szelekciót. Csak ilyen adaptáció segíti az egészségnevelés tudományos alapjainak kidolgozását a szocialista társadalmi viszonyokra. Már ma is megállapítható, hogy az egészségnevelés tudományos elmélete a szocialista társadalmi rendszer keretei között sok sajátos vonást, törvényszerűséget, jellegzetességet mutat és struktúrája, szervezettsége is eltérő az általános, illetve a tőkés államokban ismeretes egészségnevelési elmélettől és gyakorlattól. Az egészségnevelés a szocialista társadalmi viszonyok között magába foglalja a szocialista pedagógia alapelveit, a sokoldalú személyiségformálásból az egészség megvédésére, megedzésére, visszaszerzésére vonatkozó nevelési feladatokat. /ÁGOSTON, 1973./ Az egészségnevelés tudományos elmélete társadalmunkban tehát magán hordozza a szocialista társadalom sajátosságaiból következő karaktert.

#### 1.4. Az egészségnevelés célja, tárgya

Az egészségnevelés célja az egyén és a közösség magatartását formálni, hogy azzal az egész társadalom és annak egyes tagjai egészségének megtartásához, fejlesztéséhez és - ha egészségét elvesztette - annak visszaszerzéséhez járuljon hozzá. Az egészségnevelés fenti célját ismeretközlő, felvilágosító, továbbá magatartásformáló és szervező, moz-



gósító tevékenységgel valósítja meg. /KATONA,1961; GYÖRGY, 1973; BARNA,1971;VILMON,1965; SZÉKELY 1968/

Az egészségnevelés tartalma zömmel az orvostudomány különböző szakágazataiból származik át a mindennapos nevelőmunkába. Az orvostudományból azonban csak az egészséges életmód alakításához szükséges alapvető ismereteket veszi át, nem tartalmazza egy-egy orvostudományi szakágazat teljes anyagát, csupán azokat a témákat és oly mélységben, amennyire a gyermek vagy a laikus felnőtt számára az egészséges életmód alakításához szükségesek. Így az egészségnevelés nem foglalkozik a betegségek tünettánnával, gyógyításával, gyógyszerelésével, a gyógyszerek alkalmazásával. Ez orvosi feladat. A pedagógus feladata: a betegségek keletkezésével, okával, terjedésük módjával és megelőzésükkel, az egészséges életmóddal kapcsolatos szabályok közlése és a célszerű magatartás kialakítása.

Az egészségnevelés belső problémájaként vehető fel az a vita, amely az egészségnevelés tárgya körül folyik. Hazai kutatók arra hivatkoznak, hogy az egészségnevelés tárgyát elsősorban az orvostudományokból veszi, annak különböző szakágazataiból diffundál át a tartalom az egészségnevelésbe. Ezt a tárgyat szerintünk az egészségnevelés átalakítja, abban mennyiségi és minőségi szelekciót végez. Az így szelektált, válogatott egészségnevelési anyag egészen új, sajátos tartalommal válik. A művelődési anyag sajátossága abban fejeződik ki, hogy egyrészt többet mond, mint az egyes orvostudományi szakágazatok, mert az egészséges, illetve beteg ember magatartására vonatkozik, másrészt kevesebbet tartalmaz, mert a kifejezetten gyógyító, diagnosztizáló, gyógykezelő részt nem tartalmaz.

Több külföldi kutató /Erler, Karsdorf, Wolz/ az egészségnevelés tárgyát a nevelésben határozza meg, azaz a személyiség sokoldalú formálása során az egészséges életmód, a helyes, egészségmegőrző, egészséget megerősítő, egészséget visszaszerző magatartás kialakításában. E vélekedések szerint az egészségnevelést teljes egészében a társadalomtudományok kö-



rébe sorolják és a pedagógia, az andragógia egyik sajátos területének tartják.

Miután az egészségnevelés az orvostudomány eredményeiből szelektál és ennek nyomán új tartalmat hoz létre, ez a szelekció egyszersmind megszabja az egészségnevelés korlátait, amelyeken belül a nevelési hatás várható. Hatáson itt olyan befolyásolási eredményt értünk, amellyel a személyiség viselkedését sikerül megváltoztatni. Tudatos magatartást csak megfelelően megalapozott ismeretek alapján lehet alakítani. Az ismeretterjesztés más területein nem okoznak a mennyiségi határok különösebb problémát. Ha valaki pl. a matematika tárgyköréből kevesebbet tud, mint amennyit az általános műveltséggel rendelkező emberek tudnak, ez nem jelent az illető számára olyan veszélyt, mintha valaki pl. az egészség megvédésével kapcsolatos alapvető ismeretek hijával van. Az egészségi ismeretek alsó határa szempontjából követelmény az alapvető ismeretek megszerzése. Ha az orvostudományok területéről közölt ismeretek túladagoltak, hipochondria jöhet létre, sőt, betegség esetén határozottan akadályozója lehet az egészség visszaszerzésének. Arra kell törekedni, hogy a minimális egészségi ismeretanyagot és helyes magatartást kialakítsuk, s ez, ha lehet ennél magasabb szintet, az optimális szintet is elérjük. Az optimális szint az orvostudományok szakágazatainak megfelelően más és más. Módszeresen el kell határolni a túladagolás veszélyét, azt, hogy felesleges orvostudományi ismeretanyag ne befolyásolja kedvezőtlenül az egészséges, a betegségre hajlamos, vagy a betegségben szenvedő személyeket. Feladatunk annak elérése, hogy az egészségvédelmi információmennyiség a minimális és optimális, határ között foglaljon helyet.

#### 1.5. Az egészségnevelés helye a tudományok rendszerében

Az egészségnevelés helyét a tudományok rendszerében igen nehéz meghatározni. Dialektikusan szemlélve a kérdést: végleges, statikus meghatározásnak nincs is lehetősége. Az egészségnevelés helyének a tudományok rendszerében való

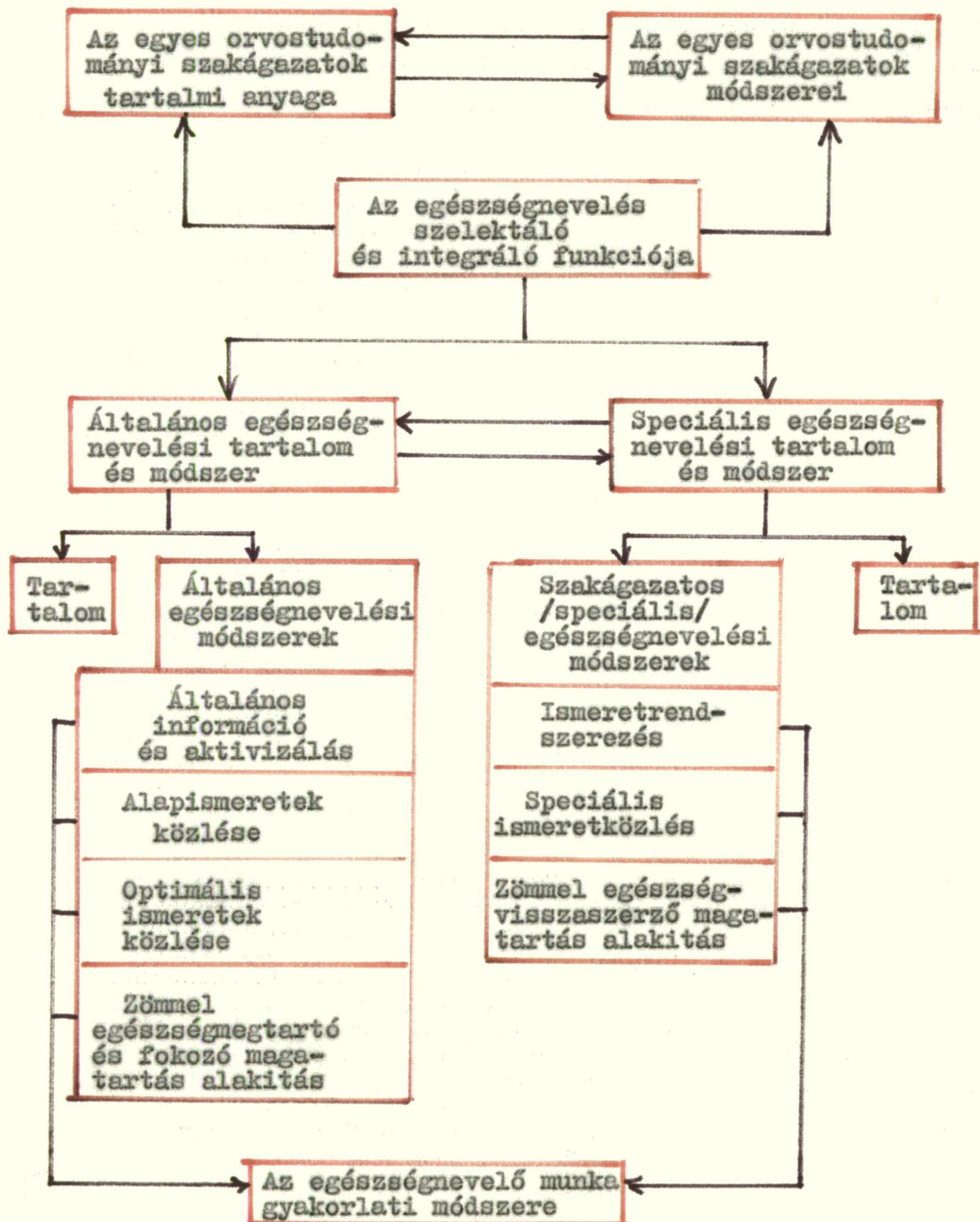


meghatározását determinálja az a tény, hogy az egészségnevelés ma már több, mint tudományos elmélet és mint ilyen már a diszciplináris állapotban van. /BUDA-MÉTNEKI-SZÉKELY 1968./ Egyébként statikus meghatározás a tudományok rendszerében egyetlen tudományára, alaptudományra sem vonatkoztatható. A diszciplinák fejlődésük során egyik tudománytól a másik tudományhoz közelítenek és alkotnak velük kapcsolatot. Igy a tudományágak fejlődésének történelmi meghatározottsága /ami azt jelenti, hogy bizonyos időszakban megállapítható a tudományának a helye a tudományok rendszerében/ nem végleges, nem állandó.

Az egészségnevelésnek nincs statikus helye a tudományok rendszerében, hanem az adott történelmi időszakban egy kialakult helyzetet foglal el az általa szintetizált tudományok hálórendszerében. Ebben a hálórendszerben az egészségnevelés különböző diszciplinákhoz kapcsolódik, velük dinamikus kapcsolatot tart, változatos erősségű és karakterű szintézisre lép. A legerősebb kapcsolatot az orvostudományokkal tartja. /3.ábra/

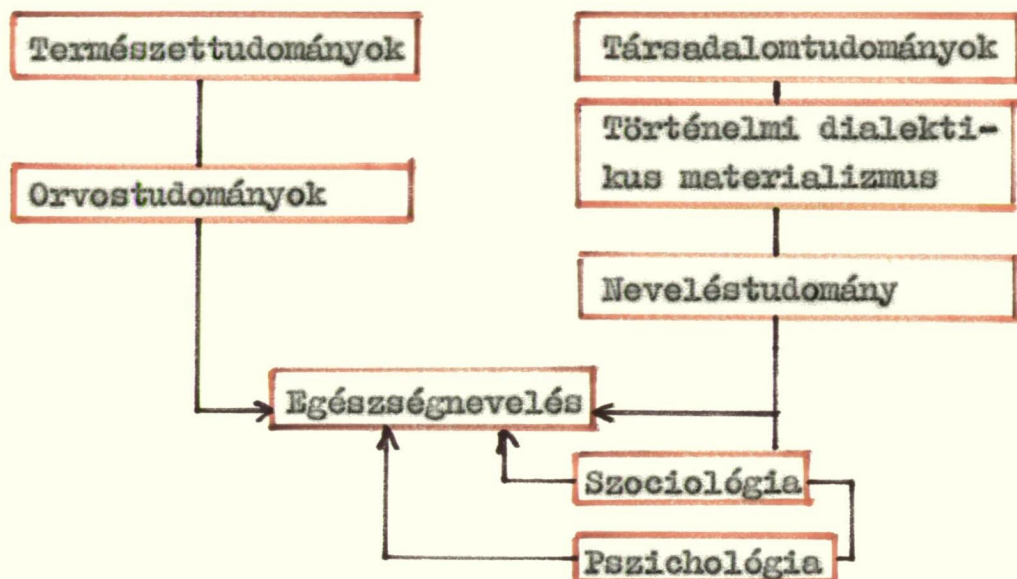
Ha az egészségnevelésnek a tudományok rendszerében elfoglalt helyét e mozgás függvényében vizsgáljuk, akkor azt látjuk, hogy az egészségnevelés az orvostudományokból elindulva a társadalomtudományokkal mind szorosabb integrációt valósít meg. /4.sz. ábra/

Az egészségnevelés orvostudományokból fakadó általános és speciális módszereinek rendszere





4.sz. ábra



Fiatal diszciplínáról van szó, amely az utolsó harminc esztendőben jelentős fejlődésen ment keresztül az egészség-tudományok és az egészségügy szervezeti keretei között. Az elmúlt évtizedek alatt pontosan körvonalazódott a tudomány-ág célja, feladatrendszere, módszerei; összegyűjtötték és rendszereztek az egészségkultúra mutatóit; elvégezték az alapvető felméréseket és a belőlük levonható általánosításokat. Kialakult az egészségnevelés önálló hálózata, szervezeti kerete, működési formája. Ezzel a diszciplínává válás elméleti és gyakorlati követelményeknek az egészségnevelés tudománya eleget tett. Az Egészségügyi Világszervezet már 1967-ben az egészségnevelést önálló diszciplínának jelentette. A gyorsütemű fejlődés nyomán az egészségnevelés valójában önálló diszciplínává lett és integrációját más tudományokkal mindjobban megerősítette és mind több tudomány területére diffundált, így a pedagógia jelentős segédtudományává is vált.



Irodalom

- Ágoston György: Neveléstudomány, Bp. Tankönyvkiadó, 1973, 320. old.
- Barna Béla: Lépcsőzetes egészségnevelési programok az iskolai oktatásban. Egészségügyi Felvilágosítás 12. 1971. 5. 220-221.
- Buda Béla-Métneki János-Székely Lajos: A kutatás távlatai az egészségnevelés területén, Egészségügyi Felvilágosítás 9, 1968, 2, 49-52.
- Burgent Lajos: Egészségnevelés Szabolcs-Szatmárban. Köznevelés, 30. 1974. 12. 8.
- Burka Endre: Pedagógia és testi nevelés. Pedagógiai Szemle 23, 1973. 5. 447-450.
- Csiszár Károly: A tanterv és a nevelési terv szerepe a tanulók egészségének fejlesztésében. Egészségügyi Munka, 17. 1970. 1. 18-25.
- Csányi István: Felkeléstől-lefekvésig, Medicina 1960. 26. old.
- Csirák János: Egészséges ipari tanuló, Medicina, 1960. 36. old.
- Dósa-Liptai-Ruff: A Magyar Tanácsköztársaság egészségügyi politikája. Bp. 1959. Medicina, 152. old.
- Fegyverneki Ferencz-Brajz István: Gondolatok a 6-14 éves gyermekek egészséges életmódra neveléséről. Egészségügyi Felvilágosítás 14. 1973. 1. 32-33.
- Faragó László: /szerk/ Neveljünk egészséges életmódra. Tankönyvkiadó, 1962. 195. old.
- György György: Diagnózis ifjúságunk egészségügyi helyzetéről. Köznevelés 29. 1973. 5. 3-4.
- Hahn Géza: Magyar egészségügy története, Bp. 1960. Medicina 1980.
- Hajdu Ferenc: Testnevelés-testi nevelés-egészségnevelés. Egészségügyi Felvilágosítás 11. 1970. 6. 244-248.
- Juhász Károly: Munkavédelem az iskolában. Országos Iskolaegészségügyi Anket, 1973. 72.
- Karossa-Pfeiffer József: Kísérlet az iskolai felvilágosító munka módszereinek megjavítására. Tapasztalatcserére füzetek 3, 13.
- Katona Ibolya: A közoktatási reform néhány egészségügyi vonatkozása. Pedagógiai Szemle, 1961. 3. 207.



- Katona Ibolya: Az ifjúság egészségügyi felvilágosításának kérdéseiről. Népegészségügy 1961. 4. 115.
- Katona Ibolya: A szülők és az iskola egészségügyi feladatai. Előadói segédanyagok 10.22.o.
- Katona Ibolya: Egészségügyi és balesetvédelmi ismeretek, Gyakorlati foglalkozások, 1960. 5. 86.
- Katona Ibolya: Az egészségügyi hálózat szerepe a tanulóifjúság nevelésében. Egészségügyi Felvilágosítás, 1965 2. 51-54.
- Katona Ibolya: Az egészségügyi felvilágosító és nevelőmunka továbbfejlesztése az általános iskolában. Uttörő-vezető, 1962. 2.23.
- Kószeg Ferenc: Az általános iskolások egészségügyi neveléséről. Család és iskola, 1960. 11.22.
- Kontra György: A fejlődő gyermek, Gondolat, 1963. 297.old.
- Linka Zoltán: A gyermekorvos /iskolaorvos/ egészségügyi nevelőmunkájáról. Egészségügyi Felvilágosítás, 1964.4. 1972.
- Lukács Ida: Gondolatok az ifjúság egészségügyi felvilágosításáról. Egészségügyi Munka, 18. 1971.4. 110-111.
- Magyarország művelődési viszonyai 1945-1958. /Szerk.: Erdész Tiborné/ Bp. 1960. Közgazd. 342.old.
- Métneki János: Egészségnevelés Bp. 1968. OKI 219.o.
- Métneki János-Zalányi Sámuel: A gyakorló orvos egészségügyi felvilágosító tevékenysége. Bp. 1963. Medicina, 170. old.
- Minnavári Jánosné: A gyermekek egészségének fokozottabb védelméről. Egészségügyi Felvilágosítás 13.1972. 3. 131-132.
- Orzsován Ferenc: Kertelés nélkül a testi nevelésről Köznevelés 29. 1973. 2.6.
- Putnoki Jenő: Öröm és gond a gyermek. Gondolat, 1961.201.old.
- Réti E.: /szerk./ A higiénés magatartás nevelési kérdései. EFK. IV. Orsz. Értekezlete előadásai, Bp.1967. EFK. 169.
- Székely András: Kisiskolások életmódjának néhány kérdése és az egészségügyi felvilágosítás. Egészségügyi Felvilágosítás 11. 1970. 4. 159-161.



Iskolások szájhigiénés ismeretének és magatartásának vizsgálata Bulgáriában. Egészségügyi Felvilágosítás. 11. 1970. 2. 68-70.

Székely Lajos: Tanulóifjúságunk egészségügyi kulturáltságáról, Medicina, 1967. 303. old.

Székely Lajos: Az egészségnevelés módszertani kérdései, Budapest, EFK, 1968. 194. old.

Székely Lajos: Az egészségnevelés elmélete és gyakorlata. Megjelent: Egészségtan /szerkesztette: Róna Borbála/, Tankönyvkiadó, 1976, 225-245. old.

Székely Lajos /szerk.:/ Orvostudomány és egészségnevelés, Bp. 1970. 244. old.

Székely Lajos: Az egészségnevelés. Egészségügyi Felvilágosítás, 9., 1968. 6. 251-255.

Székely Lajos: Egészségnevelés az iskolában. Pedagógiai Szemle, 18., 1968. 7-8. 619-631.

Székely Lajos: Az egészségnevelés helye a neveléstudományok rendszerében, Pedagógiai Szemle, 23, 1973, 1., 46-53.

Tóth László: Nevelési terv- egészségügyi nevelés. Vör.ker. Családi Lap, 1964. 4-16.

Tóth Sándor: A falusi körzeti orvos nevelési feladatai az iskolában. Egészségügyi Felvilágosítás, 1961. 31.

Vilmon Gyula: A tanulóifjúság egészségügyi nevelése. Egészségügyi Felvilágosítás, 1965. 2. 50.

## 2. AZ EGÉSZSÉGNEVELÉS HELYE A NEVELÉSTUDOMÁNY RENDSZERÉBEN

### 2.1. A testi nevelés mint történelmi kategória

A pedagógia történetét a legrágibb időktől napjainkig áttekintve, szinte nincs nevelési szakember, aki a test edzését, megerősítését, ellenállóvá tételét ne hangsúlyozná. Igen korán megjelenik a testi-szellemi nevelés egységének, egymásrautaltságának gondolata is. Comenius a Didactica Magnában /1628/ már kifejezetten utalt az egészséges életmód alakításának szabályaira, a testi nevelés alapozó jellegére. A korai felismerésektől kezdődően szinte napjainkig a neveléstudományi szakkönyvek és tankönyvek a testi nevelést a nevelési feladatok, nevelési területek, nevelési aspektusok körében sorolják fel.

A pedagógia elmélete úgy jutott el napjainkig, hogy a testi nevelés kategóriájának tartalma is változott. A jelentősebb külföldi és hazai pedagógiai szakkönyvek a nevelés feladatai /területei/ között ma is a testi nevelést sorolják fel.

A több évszázados testi nevelési kategória és a gyorsan változó gazdasági-társadalmi viszonyok keltette társadalmi igény - az egészség fokozott védelmének igénye - között ellentmondás áll fenn. A neveléstudománynak bővíteni kell a testi nevelés fogalmát a szocialista gazdasági-társadalmi viszonyoknak megfelelő szomatikus-pszichés követelményekkel, a régi helyébe újabb, az élet- és munkakörülményeknek, a civilizáció előretörésének ismérveit is magában hordozó kategóriát szükséges alkalmaznia.

### 2.2. Az egészségnevelés mint új nevelési kategória

A szocialista pedagógia alapvető feladata a gyermek személyiségének sokoldalú fejlesztése. A tudományok fejlődése és a technikai forradalom a tanulóifjúság személyiségének alakítására is felgyorsítóan hatott. Így az új gazdasági és társadalmi viszonyok között az egész nevelő munka keretén



belül is különös hangsúlyt nyert a tanulók szomatikus és pszichés egészségének megvédése, edzése - továbbfejlesztése - visszaszerzése. Az iparban végbemenő nagyfokú gépesítés és automatizálás megváltoztatja társadalmunkban a munkafeltételeket, az urbanizáció a civilizáció előretörése újabb szomatikus és pszichés igényeket támaszt az ifjúság egészségével szemben is.

Ha mindezt figyelembe vesszük, akkor ebből a megközelítésből el kell fogadnunk a pedagógiai elméletünkben és gyakorlatunkban a nevelés fő irányai között alkalmazott "testi nevelés" kategória kiszélesítését.

Az egészségnevelés /Gesundheitserziehung, Zdravotna vychova, Health education, Education sanitaire, Educatia sanitara/  
nevelési célfogalom, /SZÉKELY, 1973/ amely a gyermek személyiségének sokoldalú fejlesztése során biztosítja azt az egyensúlyi állapotot, amelynek a szervezet és a környezet között szükségszerűen fenn kell állnia. Az egészségnevelés, mint célkategória a nevelési folyamat egészére vonatkozik és a személyiség sokoldalú fejlesztése során a gyermek testi-lelki-szociális egészségének megtartását, alkotó képességének fejlesztését és ha egészségét elvesztette, annak visszaszerzését foglalja magában.

A személyiség sokoldalú fejlesztésének pszichoszomatikus alapja az egészség fejlesztése. A személyiség sokoldalú alakításához tehát az egészségfejlesztő magatartás alakítása lényegileg és alapvetően hozzátartozik. Az egészségnevelés ennek alapján azoknak a viselkedési formáknak kiművelése, amelyek az egészséget elősegítik, alkalmassá teszik az embert magas-szintű, tartós munkavégzésre az egészség károsodása nélkül.

Miután egészségen ma többet értünk, mint régen, mást kell értenünk az egészséges életmódra nevelésen is. A régi értelmezésű testi nevelés és ezen belül a testnevelés az egészségnevelő funkcióknak csak egy részét - bár igen jelentős részét - jelenti. Az egészségnevelés, mint célkategória a jelenlegi értelmezésben szélesebb körű, mennyiségileg és minő-



ségileg is többet ölel fel.

Az egészségnevelés kategóriája túlmutat a higiénés nevelésen, a testnevelésen, a sporton és hangsúlyozza a társadalom által támasztott új követelmények szociálpszichológiai oldalát, kiemeli a gyermek sokoldalú fejlesztése során a kultúra és a civilizáció által támasztott új követelményekhez való fokozott megfelelést.

A neveléstudomány keretében így fogalmazott egészségnevelési célkategória társadalmi funkcióját illetően és a személyiség sokoldalú kibontakoztatásának célját illetően is megalapozó jellegű tevékenység. A megalapozó jelleget kidomborítja az a tény, hogy az egészségnek az ontogenetikus fejlődés minden fázisában - de különösen a gyermekkorban - döntő jelentősége van a fejlődő szervezet, a formálódó személyiség szempontjából.

Az egészségnevelés tartalma folyamatosan változik, fejlődik. A társadalom igénye újabb és újabb normákat állít fel az egészség megvédésével és fejlesztésével kapcsolatosan. Olyan preventív normákat ír elő, amelyek az átalakuló társadalmunk élet- és munkafeltételei között a személyiség épségének megőrzésére irányulnak. Produkál olyan restitutív normákat, amelyek az egyensúlyát veszített vagy megbetegedett organizmus helyreállítását, illetve a további romlás megelőzését célozzák. Nem lehet ma már a testi nevelés szomatikus jellegű normáival megelégedni, azzal tudniillik, hogy csupán a biológiai organizmus egyensúlyának megőrzésére, stabilizálására törekedjünk, hanem emellett követelményként állítja az élet e normák kiszélesítését pszichés irányba is. Olyan nevelési normákat követel, amelyek a környezettel való adaptáció, a személyiségrendszer harmóniája és egyensúlyának biztosítása szempontjából nélkülözhetetlenek. Olyan viselkedésszabályozó normákról van szó, amelyek az egész személyiség egészségének megóvását, egyensúlyának fokozását, betegség esetén a gyógyításban való együttműködést biztosítják.

Az egészségnevelés célkategória bevezetésénél érdemes meggondolni azt is, hogy az iskolai tanulás mint munka, az



iskolai környezet, mint munkakörnyezet a gyermeket egészségi szempontból rizikópopulációvá teszi. A nem beteg organizmus, a nem beteg személyiség is lehet csökkent tartalékerővel rendelkező, tehát megbetegedésre veszélyeztetett. Az iskolai munka és munkakörülmény fokozott egészségi veszélyeztetettséget is jelent a gyermek számára. Ennek elhárítása, a megfelelő terhelésre felkészítés csak az egészséges életmódra neveléssel lehetséges.

Ma már a testi nevelés mellett mind gyakrabban beszélünk mentálhigiénés nevelésről. /TANULMÁNYOK, 1972/. A mai pszichológiai, pszichiátriai, szociálpszichiátriai ismereteink szerint szinte biztosra vehető, hogy a személyiség zavarai, egészségi károsodásai környezeti /szociális-interperszónális/ hatásokra alakulnak ki. A mentális nevelés kategóriáját ezért kell a testi nevelés mellett egyenrangú, sőt kitüntetett kategóriává tennünk. Ma már bizonyított, hogy a testi megbetegedések terén egyre több olyan jelenséggel találkozunk, amelyek pszichogén eredetűek /gondoljunk a pszicho-szomatikus betegségekre/. A testi higiénés nevelés mellett a mentálhigiénés nevelés mind nagyobb fontosságú lesz a személyiség sokoldalú kibontakoztatása területén, bár mai nevelési, munkavégző gyakorlatunk nem tükrözi eléggé ezt.

A nagyfokú gépi integráció követelményeként támasztott magasfokú figyelmi, észlelési tevékenység, a gyors reagálás, a friss erőnlét, a szabadidő helyes felhasználása, az aktív pihenés nem csupán szomatikus, hanem pszichés, szociális és mentálhigiénés igényekkel lép fel a tanulókkal szemben. A tudományos és technikai fejlődés, az automatizálás, az urbanizáció egyértelműen olyan testileg és szellemileg egészséges, szociális kapcsolataiban harmónikus ifjúság kialakítását tűzi ki feladatul, amely a szélesen értelmezett egészségre, azaz a testi, mentális szempontból edzett, ellenálló, szociálisan gyorsan adaptálódó, a külső károsító hatásokkal szemben kompenzáló egészség birtokosává avatja a fejlődő fiatalokat. Ez a pedagógiai követelmény jut kifejezésre az egészségnevelés cél-



kategória jellegében.

Nem egyszerű névváltoztatásról van szó tehát, amikor egészségnevelésről beszélünk, hanem új fogalomról, új tartalomról.

Az egészségnevelő tevékenység három fő területre irányul:

- a./ a testi egészség védelmére /szomatikus nevelés/,
- b./ a lelki-szellemi egészség védelmére /pszichés, mentálhigiénés nevelés/,
- c./ a társadalmi-közösségi egészségvédelemre /egészségügyi öntevékenységre nevelés/.

A pedagógiában használt "testi nevelés" kategória a szomatikus nevelést foglalja magában, maga is összetett fogalom és legalább három részterületet tartalmaz:

- a./ a higiénés nevelést,
- b./ a kondicionálást, azaz a szervezet tartalékerőinek fokozását, így a testgyakorlást, testnevelést, edzést, sporttevékenységet,
- c./ a baleset, sérülés megelőzését, az életmentést, az elsősegélynyújtást.

Az egészségnevelés új fogalma - mindezt összefoglalva - magában foglalja az egészségvédelem szomatikus, pszichés és a mentális oldalát: azaz egészséges ember az, aki képes a szervezet tartalékerőinek mozgósítására, a külső káros hatások elhárítására, a stressz-hatások elviselésére, kivédésére, gyorsan tud alkalmazkodni a rohamosan változó élet- és munkakörülményekhez, képes kitartóan és hatékonyan dolgozni egészsége károsodása nélkül.

### 2.3. Az egészségnevelés immanens jellege

A nevelési folyamat belső felépítése önstabilizáló, önorganizáló, önirányító rendszer /SZÉKELY, 1973/, azaz egészséges szervezetű, személyiségű nevelő és növendék kölcsönhatását tételezi fel. Az egészség fenntartása, megerősítése, visszaszerzése tehát a nevelési folyamat minden fázisában - a rendszer zavartalan működése szempontjából - alapvető követelmény. Ez az egészségnevelés immanens jellege, amely jelzi,



hogya a nevelés hatása szempontjából állandóan jelenlévő, belső, nélkülözhetetlen feltétel.

A nevelési gyakorlat szempontjából az immanens jelleg azt jelenti, hogy mindennemű nevelő-oktató-képző tevékenység során tekintettel kell lenni a tanuló egészségére, törekedni kell fenntartására, megerősítésére.

#### 2.4. Az egészségnevelés célkategória jellege

Az egészségnevelés célkategória jellege a nevelési gyakorlat szempontjából azt jelenti, hogy a nevelő megalapozó jellegű egészségvédelmi tartalmat /egészségre vonatkozó ismeretet és magatartásformát/ közöl, azt ellenőrzi, értékeli, korrigálja a tanuló egészségi magatartása nyomán.

Ezzel a kibernetikai megfontolással választ adtunk arra, a - napjainkban gyakran felvetődő - kérdésre is, hogy mi az egészségnevelés a pedagógia gyakorlatában:

- csupán alapelv, principium, amelyet minden nevelőnek figyelembe kell vennie, vagy
- tananyag, amelyet tanítani, oktatni gyakoroltatni kell.

Válaszunk - az előző megfontolás alapján - az, hogy: mindektő; principium és tantervi anyag is.



Irodalom

- Aczél György: Szocialista közösség - szocialista közművelődés, Társadalmi Szemle, 1974.4. 9.o.
- Ágoston György: A nevelés elmélete.  
Bp. 1973. Tankönyvkiadó
- Ágoston György-Jausz Béla: A nevelés elmélete,  
Bp. 1964. Tankönyvkiadó 174.old.
- A szociológiai felvétel módszerei /Összeáll: Cseh-Szombathy László-Ferge Zsuzsa/ Bp. 1971. Közgazdasági 430. old.
- Átmenetek iskoláskorig /végzi 1971/ Magyar Pedagógiai Társaság 179.old.
- Az egészségügyi társadalmi kérdései, Debrecen, 1973,  
DOTE,Marxizmus-Leninizmus Intézet 51.old.
- A Párt ifjúságpolitikájának néhány kérdése, Bp. 1970.  
Kossuth 88. old.
- Baranyai-Borra-Bodnár: Nevelőmunka az általános iskolában.  
Bp. 1947. VKM. 214.old.
- Bálint Péter: Élettan tankönyv 2. átdolg.kiad. Bp. 1961.  
Medicina, 1019.old.
- Bezerédyné-Henz-Zalányi: Évszázados küzdelem hazánk egészségügyéért, Bp. 1967. Közgazdasági és Jogi 542.old.
- Bikov: Agykéreg és belső szervek. Bp. 1953. Akadémiai kiadó
- Biológia /szerk: Kiszely György/ 2. kiad. 1973. Medicina  
563.old.
- Bély Miklós-Kálmáncsny Zoltán: Testneveléstudomány, Bp.  
1967. Tankönyvkiadó 346.
- Bogojavlenszkij D.N.-Mencsinszkaja N.A.: Iskolai ismeretelsajátítás pszichológiája. /Ford.: Horváth Miklós/  
Bp. 1965. Tankönyvkiadó 289.old.
- S.Sz. Bogolepova: Tudományos munka az egészségügyi felvilágosítás terén és gyakorlati eredményei, Bp.1961
- G.Glauss-A. Hiebsch: Gyermekpszichológia, 3. kiad. Bp.  
1967. Akadémiai kiadó. 372.old.
- Czirják József: Testneveléstudomány, 2.köt. Bp. 1965.  
Sport 219.old.
- Csaba György: A modern ember biológiai paradoxona. Bp.  
1967. Medicina 379.old.



- Csoportlélektan. Bp. 1969. Gondolat 413.old.
- Davidov, J.: Munka és szabadság. Bp. 1965. Kossuth könyvkiadó  
181.old.
- Elkonyin, D.B.: Gyermeklélektan, Bp. 1964. Tankönyvkiadó  
302. old.
- Ferge Zsuzsa: A pedagógusok képe az iskola társadalmi szerepéről. Valóság 16.1972.2.18-31.
- Fukász György: A szabad szombatok bevezetésének hatása, TIT, Bp, 1971.
- Gegessy-Kiss Pál: Betegség- és gyógyítás. Bp. 1961.  
Akadémiai kiadó 249.old.
- Gegessy-Kiss Pál: A klinika pszichológia alapjairól. Bp. 1966. Akadémiai kiadó 196.old.
- Hajtmann Béla: Bevezetés a matematikai statisztikába. Bp. 1968. Akadémiai kiadó, 49.old.
- H. Hiebsche-M. Worweg. Bevezetés a marxista szociálpszichológiába. Bp. 1967. Kossuth 349.old.
- Hlász Tibor-Módra László: Az ifjúsággal foglalkozó hazai kutatások megtervezése. Társadalomtudományi Közlemények o. 1971.2. 161-168.
- Huszár Tibor: Közművelődés, közösség, társadalom. Valóság 1974.5.14.old.
- Ifjúságszociológia, Bp. 1969. Közgazdasági 373.old.
- Katona Katalin: Ifjúságunk problémái. Bp. 1967. Gondolat 206.old.
- Kairov-Goncsarov-Jeszipov-Zankov: Pedagógia. Bp. 1965. Tankönyvkiadó, 555 old.
- Kardos Lajos: Általános pszichológia, Bp. 1965. Tankönyvkiadó 363.old.
- Kérdő István: A vegetatív idegállapot meghatározása a pulzus és a diastolés vérnyomás hányadosával.  
/Előadás az Orv.Szaksz.Patbolog.Kong.-on.1954.dec./
- Kiss Tihamér: Pedagógiai pszichológia, Tankönyvkiadó Bp.1966.
- Kon, I.Sz. Az én a társadalomban. Bp. 1969. Kossuth 292.old.
- Kontra György: Az emberi test /2 köt/ 3 kiad. 1964.  
Gondolat 609. old.



- Kruteckij, V.A.-Lukin N.Sz.: Serdülők nevelése, Bp. 1962.  
Gondolat 335.
- Kulcsár Kálmán: Bevezetés a szociológiában Bp. 1971.  
Tankönyvkiadó 180. old.
- Kutatási módszerek az ifjúságszociológiában. Bp. 1970.  
Ifjúsági 136 old.
- Lenin, V.I.: Válogatott művei 3.köt. Bp. 1967. Kossuth kiadó  
289.
- Magyar Statisztikai Zsebkönyv 1956-1973. számai,  
Statisztikai kiad.
- Marx Károly: Tőke /ford:Nagy Tamás/ 1-3. köt. 3. kiad.  
Bp.1961. Kossuth 914.
- Marx K.-Engels F.: Művei 3 köt. Bp. 1960.63.  
Kossuth 591.old.
- Makarenko, A.Sz.: Művei. Akadémiai kiad. Tankönyv Bp. 1955.
- Matovsek O-Ruzicka J.: Munkapszichológia, Bp. 1968.  
Kossuth 306.old.
- Mérei Ferenc-Binét Ágnes: Gyermeklélektan. Bp. 1972.  
Gondolat 295.old.
- Métneki János: Egészségnevelés, 1967, Bp. 185.old.
- Mih, A.: A szociológiai kutatás ABC-je. Bp. 1973.  
Kossuth 301. old.
- MSZMP KB 1974. március 19-20-i ülésének határozata a közművelődés fejlesztésének feladatairól /Pártélet,  
1974, 4. 6-16./
- Nagy Sándor, Horváth Lajos /szerk/ Neveléselmélet.  
Bp. 1967. Tankönyvkiadó 433.old.
- Nagy Sándor: Didaktika, Bp. 1967. Tankönyvkiadó 239.old.
- Nagy Sándor: Oktatás elmélete, Bp. 1962. Tankönyvkiadó 216.old.
- Nevelőmunka az általános iskola 1-4. osztályaiban.  
Bp. 1967. Tankönyvkiadó 435.old.
- Nevelőmunka az általános iskola 5-8. osztályaiban. Bp.  
1967. Tankönyvkiadó 453.old.
- Nevelési Terv, /Országos Pedagógiai Int./ Bp. 1962.  
Tankönyvkiadó 193.old.



- Nowogrodzki, T.: Fejlődéslélektan. 1965. Tankönyvkiadó 182.old.  
Ötödik Nevelésügyi Kongresszus, Bp. 1970. szept. 20-30.  
2.köt. Bp. 1971. MPT. 194-343. old.
- Nevelőmunka az óvodában. 5. kiad. Bp. 1964. Tankönyvkiadó
- I.P.Pavlov: Válogatott művei, Bp. 1953. Akad. kiadó
- I.P.Pavlov: Összes munkái, Bp. 1954. Akad. kiadó
- I.P.Pavlov: fiziológiai tanításával foglalkozó tudományos  
ülésszak. Bp. 1953. Akad. kiadó.
- Piaget, J.-Fraissee, P-Reuchlin, M: A kísérleti pszichológia  
módszerei. Bp. 1967. Akadémiai kiadó 262.old.
- Pataki Ferenc: Makarenkó élete és pedagógiája. Tankönyv  
1966. 375.old.
- Prihoda, V: Bevezetés a pedagógiai pszichológiába.  
/ford: Szilágyi Pál/, Bp. 1960. Tankönyvkiadó 389.old
- Pszichológiai Tanulmányok 1-12 kötet. Akadémiai kiadó
- Rubinsztejn, Sz. L.: Általános pszichológia alapjai, 3. köt.  
Bp. 1964. Akadémiai Kiadó
- Scserbakova: Az élettani funkciók napi periodicitása és ki-  
sérletes vizsgálata. Buletin ekszp. biolog. i med.  
1938. VIII. /ford./
- Segal, J.: A dialektikus módszer a biológiában. Bp. 1962.  
Gondolat
- Sellő Tiborné: /szerk/ Civilizáció, egészség, betegség,  
Bp. 1966. Kozmosz 134.old.
- Suchodolski, B.: A jövőnek nevelünk. Bp. 1964. Tankönyvkiadó  
541.old.
- Szczepanski J.: A szociológia alapjai. Bp. 1968.  
Kossuth 260. old.
- Székely Lajos: Az egészségnevelés helye a neveléstudomány  
rendszerében. Pedagógiai Szemle, 23., 1973.1.46-53.
- Székely Lajos: Tapasztalatok az egészségnevelés újszerű je-  
lentéséről. Egységnevelés és Vöröskeresztes  
Híradó. 1974. 1.18-19.
- Székely Lajos: Az egészségnevelés helyzete az iskolákban. EFK  
Évkönyv 1970, Bp., 1970.170-183.



- Székely-Métneki-Buda: A kutatás távlatai az egészségnevelés területén. Egészségügyi Felvilágosítás, 9., 1968. 2. 49-52.
- Székely Lajos: Az egészségnevelés tudománya, Egészségügyi Felvilágosítás, 8, 1967. 2. 51-57.
- Székely Lajos: Az egészségnevelés és a modern élet, Egészségügyi Felvilágosítás, 8, 1967. 1., 4-5.
- Székely Lajos: Az egészségnevelés módszerei, Budapest, 1968. 194.old.
- Tanulmányok az általános iskolai oktató-nevelőmunka köréből. 1-2. rész. Bp. 1970. MPT.317- és 626.old.
- Tanulmányok az egészségnevelés és határterületei témakörből. Bp. 1972. Medicina, 92.old.
- Tanulmányok a neveléstudomány köréből. 1960. 1964. 1968. 1970. 1972. Bp. Akadémiai kiadó.
- Tanterv és Utasítás az általános iskolák számára Bp. 1963. Tankönyvkiadó 370. old.
- Zdravomiszlov, A.: A szociológiai kutatások módszertana. Bp. 1973. Kossuth 213.old.
- Varga István: A reklám, Bp. 1960. Közgazdasági kiadó 442.old.
- The New Scientis, 1965. szept. 23, 772.old.
- Szarka József: Az iskolareform végrehajtásának időszerei kérdései. Magyar Pedagógia 3,3,1963. 267-280.
- Szarka József: Az ember felemelésének programja. Ped.Szemle 17,1,1962. 7-13.
- Szarka József: A forradalom pedagógiája. Ped.Szemle 17,11, 1967, 961-968.
- Szarka József: A szocialista pedagógiai gondolat hazai fejlődése. Ped.Szemle 15, 4, 1965. 323-331.
- Székely Endréné: A Magyar Népköztársaság küzdelme az iskolák marxista-leninista szellemű újraépítéséért, a felnövekvő nemzedék kommunista eszmei-politikai neveléséért. Ped.Szle. 8,4, 1958. 376-378.
- Székely Endréné: A szakmunkásképző középiskola kérdéséhez. Ped.Szemle 14,5,1964. 470-484.



Szokolszky István: A tanulók aktivitása a szocialista iskolában. Bp. 1962. Tankönyv kiadó 48.old.

Szokolszky István: Célrendszer és eszközrendszer a pedagógiában.

Pedagógiai Szemle 8,3, 1958. 201-212.

Szokolszky István: A Köznevelés tíz éve. Pedagógiai Szemle 7,3, 1957. 57-64.

Szokolszky István: Az átmeneti korszak néhány ellentmondása az iskolai értékelés tükrében. Pedagógiai Szemle 16,1.1966, 16-19.

Szokolszky István: Tanulmányok, Bp. 1971. Tankönyvkiadó



### 3. AZ ISKOLAI EGÉSZSÉGNEVELÉS TÖRTÉNETE

#### 3.1. Az iskolai egészségnevelés hazai története

Az iskolás gyermekek egészséges életmódra nevelésével kapcsolatos tennivalók elemzéséhez szükséges volt feltárni az iskolai egészséges életmódra nevelés hazai irodalmát, előzményeit. Az iskolában folyó egészségnevelő munka az első világháborút megelőző időszakban nehezen körvonalazható. A "Népiskolai közigazgatásról" szóló 1868/38.tc. és az azt módosító 1921/30. tc. intézkedéseiben egy-két általános egészségvédelmi szabály kivételével alig találtunk az iskolai egészséges életmódra nevelésre vonatkozó rendelkezéseket. Az 1876/14.tc. a "közegészségügy rendezéséről", valamint az ezt módosító rendelkezésekben már a tanulók egészségügyi ellátására vonatkozóan kaptunk néhány adatot. Az orvosok iskolai egészségnevelő tevékenységére csak 1925-ben /12.644/ 1925-VII. Tanácsi rendelet/ találtunk először nyomot. Az iskolákban folyó egészségnevelő munka szakmai irányítására 1934-ben megjelent rendelkezésben találtunk állásfoglalást. Eszerint az iskolai orvos feladata az egészséges életmódra nevelés. Az egészséges életmódra nevelés az elemi iskolák tantervében a 20-as évek végétől található meg, az 1-4. osztályban a beszéd és értelem-gyakorlat c. tantárgy keretében az 5-6. osztályban az egészségtan c. tantárgyban. Az 1467/1925. Eln. VKM. rendelet azt is előírja, hogy a természeti és gazdasági ismeretek tantervi anyagában is tartsanak a tanítók egészségtan órákat. Az elemi iskola 1. osztályának tantervében pl. ilyen témák szerepelnek: "1.hét: Hogyan kell a padban szépen, helyesen ülni. A gyermekek elhelyezése a padokban nagyság szerint, tekintettel a közellátókra, nagyothallókra. Az ennivalót csomagolva hozzuk. Morzsa, szemétláda. Rend, tisztaság otthon és az iskolában. Hogyan kell ételneműt csomagolni." Ettől az elindulástól logikus sorrendben épül fel a többi osztály egészségvédelmi beszélgetési anyaga.



A középiskolában 1882 óta folyik egészségtan oktatás: a 7. osztályban heti 2 órában, amelyet iskolaorvosok tartottak.

Rövid időre jelentős változást jelentett a Tanácsköztársaság rendelkezése az iskolai oktató-nevelő munkáról és az iskolai egészségügyi tennivalókról. Ezek közül is kiemelendő a pedagógusok és egészségügyi dolgozók közötti együttműködés feltételeinek megteremtése. A pályaválasztás során pl. az orvosok, pszichológusok és pedagógusok közös munkáját, szakmai együttműködését tűzte ki célul.

Az 1943-ban kiadott Iskolaegészségügyi Szabályzat szerint "az iskolai egészségvédelem célja: a tanulók testi és szellemi épségének megvédése, egészséges fejlődésének biztosítása". Mindez azonban a feudálkapitalista, majd a fasiszta Magyarországon a munkás és paraszt gyermekek számára elérhetetlen cél volt, a közoktatási és egészségügyi szervek nem is tartották szükségesnek ezek megvalósítását. Az uralkodó osztály gyermekeiről viszont - a kizsákmányoló osztály ideológiájának megfelelően - annál jobban gondoskodtak /"tisztá férfiúság", "testben és lélekben tiszta cserkész" stb./ Az egészséges életmódra nevelés tehát nem vált valamennyi nevelő mindennapos nevelőmunkájának alkotó elemévé.

Az iskolai egészségvédelem eszközei: az 1943. évi iskolaegészségügyi szabályzat így foglalja össze: "Az iskolai egészségvédelem céljának elérését a/ a tanulók egészségügyi oktatásával, b/ állandó orvosi ellenőrzésével, c/ szükség esetén orvosi szaktanácsok nyújtásával és végül d/ a tanulók gondviselőinek orvosi felvilágosításával szolgálja." A megvalósításra vonatkozóan pedig ezeket tartalmazza: "Az iskolai egészségvédelemmel kapcsolatos feladatokat a/ körzeti orvosok, b/ az iskolaorvosok és c/ az egészségtan-tanárok látják el." A szabályzat 8.§ /3/o/ pontja szerint az iskolaorvos vagy egészségtan tanár "adandó alkalommal egészségügyi felvilágosításokat ad a tanári testületnek, a tanulóknak és a tanulók gondviselőinek", a végrehajtási utasítás szerint pedig: "A tanári testületnek az értekezletek alkalmával, a szülőknek szülői ér-



tekezeteken, a tanulóknak alkalmas időben nyújt felvilágosítást vagy tart felvilágosító előadásokat."

Az iskolás gyermekek egészséges életmódra nevelésével kapcsolatos problémákra a felszabadulás után az egészségügyi és a köznevelési szervek figyelmét olyan jelenségek fordították, mint a magasfokú gyermekkori morbiditási rányszám, a biometriás értékek alacsony szintje, az iskolai hiányzások megnövekedése, a tanulók túlterheléséből adódó iskolai neurózisok számának emelkedése, az iskolahigiénés vizsgálatok nem kielégítő eredményei stb. A probléma sürgetően vetette fel a nevelő-oktató munka folyamatában az egészség megvédése és fejlesztése kérdéseinek kimunkálását. Néhány konkrét problémával szembe kellett nézni a gyermekegészségügynek és a pedagógusoknak egyaránt.

Felszabaduláskor az általános- és középiskoláink régi épületeket, egészségvédelmi, szempontból rosszul felszerelt tantermeket és iskolákat örökölték a Horty-rendszertől. Nem egy nevelőben felmerült a kérdés: hogyan lehet a gyermekeket egészséges életmódra nevelni a régi épületekben, elavult felszerelésekkel. Az oktatási intézmények nevelői és az ifjúsági vöröskereszt tanárelnökei felmérték azokat a felszereléseket, amelyeket házilag, nem egyszer az iskolai gyakorlati foglalkozások keretében maguk a tanulók készíthetnek el. A szükséges egészségügyi felszerelések bármilyen egyszerű kivitelezése alapját képezte akkor az egészséges életmódra nevelésnek. Az ifjúsági vöröskereszt pl. csappal ellátott mosófazekakat javasolt a folyóvízes kézmosás megoldására.

Jelentős problémát, pszicho-szomatikus megterhelést okozott a 40-es és 50-es években a délelőtti és délutáni tanítás váltakozása, különösen az alsótagozatos gyermekek körében. A probléma felismerése annak felderítésére készítette a kutatókat, milyen megterhelést ró a gyermekekre a délelőtti, a délutáni, illetve a hetenként váltott tanítási rendszer /SZÉKELY, 1967, 235 skk./



Az 1961. évi III. törvény az általános iskola részére új tantervet irt elő. Az új tanterv az 1963/64. tanévtől kezdő időszakban igyekezett a társadalmi fejlődés új követelményeinek eleget tenni. A megnövekedett művelődési anyag közlése gondok elé állította a tanterv szerkesztőit az egyes tantárgyak mélységét és óraszámát illetően. Így került a biológia, valamint az Élővilág tantárgyának reformja is a tananyag-összevonás, csökkentés sorsára, ami szükségszerűen korlátozta az egészséges életmód szabályaira, a személyi és környezethigiénés tevékenységre vonatkozó tantervi anyagot.

Jelenleg az általános iskola 8. osztályában és az általános gimnáziumok III. osztályában folyik egészségtani oktatás. Emellett váltakozó óraszámú, kötelező, illetve ajánlott formában az osztályfőnöki beszélgetések során szerepel egészségvédelmi téma. Megjegyezzük, hogy az általános iskola alsó tagozatában a Környezetismeret c. tantárgy keretében van mód rendszeres egészségügyi ismeretek közlésére.

Amellett, hogy az egészséges életmódra vonatkozó művelődési anyag kevés óraszámú jelent meg a tantervekben, a tankönyvekben is hiányzott az egészség megvédésére vonatkozó anyagok integrációja. Emellett az akkori tankönyvekben ellentmondó ismeretanyagok is találhatók, pl. az általános iskola 4. osztálya olvasókönyve dicsőítette a magyar borokat, a 8. osztály Élővilág tankönyve viszont károsnak minősítette a bor fogyasztását. Ebben a szakaszban a tantervek és a nevelési terv, valamint a tankönyvek átvizsgálására vállalkozott Székely és azokról vont le következtetést /SZÉKELY, 1968, 1972/. A tanulók az általános- és középiskolai képzés során zömmel anatómiai ismereteket szereztek, ugyanakkor keves volt a higiénés magatartásra vonatkozó útmutatás. A különböző iskola-típusokban /középiskolákban, szakmunkástanuló iskolákban/ tanuló növendékek a saját egészségük megvédésére vonatkozó ismeretekből a legkülönbözőbb szinteken nyertek kiképzést. A kutatások arra fordították figyelmüket, hogy a különböző biológiai tárgyú tananyagok mit és milyen mélységben tárgyal-



janak az egészséges életmód megalapozása érdekében.  
/EGÉSZSÉGÜGYI FELVILÁGOSÍTÁS 1974, 1975 számai/

Az 1950-es évek derekán mind az egészségügyi, mind a nevelésügyi szakemberek figyelmét felkeltette a tanulók túlterheléséből adódó problémakör. Az egészségügyi statisztikák szerint megnőtt az iskolai neurózisok száma, jelentősen emelkedett a gyermekideggondozók forgalma. A túlterhelés felszámolására törekvés ezért az egészséges életmódra nevelés egyik alapkérdésének megoldásához jelentett segítséget.

Problémaként jelentkezett a mindennapos nevelőmunkában az egészségügyi szemlélet hiányossága. A gyermekek testi nevelését, az egészség megvédését, fejlesztését nem állította a pedagógiai közvélemény jelentőségének megfelelő helyre. Így merült fel a kérdés: kinek a feladata a nevelőtestületben az egészséges életmódra nevelés. A vizsgálatok feltárták azokat a szélsőséges nézeteket, amelyek kizárólag egyes szaktanárok, vöröskeresztes tanárnők feladatkörébe sorolták az egészséges életmódra nevelést /SZÉKELY, 1967, 19./ Nehezítette az egészséges életmódra nevelés kibontakozását az a tény is, hogy a nevelők körében bizonytalan, nem egyszer egymásnak ellentmondó állásfoglalások születtek, az egészséges életmódra nevelés egyes kérdéseiben: így pl. a szexuális felvilágosítással, a tanulók dohányzásával, a gyermekkori alkoholfogyasztással kapcsolatosan. A felvetett egészségügyi kérdések megoldására országos szintű döntések születtek, állásfoglalások, alapelvek láttak napvilágot.

Tovább bonyolította a problémát, hogy a pedagógusokat, elsősorban az osztályfőnöki munkát illetően, az egészséges életmódra nevelés szakkérdéseire, feladataira főiskolai, egyetemi tanulmányaik során nem készítették fel. Ugyancsak problémát jelentett, hogy szakmai anyag, kézikönyv, beszélgetési anyag nem állt rendelkezésükre. Elkészült az első egészségnevelési kézikönyv, amely az osztályfőnöki órák és más tantárgyak egészségvédelmi anyagát rendszerezve foglalja



Össze./Székely Lajos: Egészséges életmódra nevelés. Segédanyag az általános /középiskolai/ osztályfőnöki órákhoz. Bp. 1966/ és felhasználását a Művelődésügyi Minisztérium utasításban rendelte el.

Nehezítette az egészséges életmódra nevelés hatékonyságát, hogy az iskolai nevelő-oktató munkában a pedagógusok nem használták fel megfelelően a tanulók öntevékenységet. Nem vették igénybe az ifjúsági mozgalmat, az ifjúsági vöröskereszt mozgósító és az egészséges életmód szabályait gyakoroltató tevékenységét. Az egészséges életmódra nevelés zöme elsősorban nem a tanítási órákon, hanem ezen kívül zajlik le az iskolai élet különböző tevékenységeiben, az ifjúsági mozgalmak keretében. Az iskolák nem fedezték fel az ifjúsági vöröskeresztes mozgalmak sajátos nevelési lehetőségét, bár arra a Tanterv és Utasítás utalt. Az ifjúsági vöröskeresztes mozgalmak kiszélesítése módot nyitott arra, hogy a tantervi anyagban közölt egészségvédelmi ismereteket a tanulók a mozgalmakban gyakorolhassák, lehetőséget teremtett a tanultaknak a magatartás elemévé történő alakítására. /Erről a 3.2. fejezetben részletesen szólunk./

Az 1950-es évek végén megfigyelhető volt, az iskolai oktató-nevelő munkában a pedagógusok és az egészségügyi dolgozók elszigeteltsége. Az iskolák nem állították a pedagógiai érdeklődés előterébe az egészséges életmódra nevelést, az egészségügyi dolgozók viszont nem támogatták e kérdés aktualitásának felismerését a gyakorlatban. Az új általános- és középiskolai Rendtartás határozta meg első alkalommal az együttműködés alkalmait és módozatait.

Az általános iskolákban az 1980-81-es tanévtől kezdődően új dokumentum lép életbe: "Az általános iskolák nevelési és oktatási programja", amely az egészséges életmódra nevelést alapelveként fogalmazza meg. Tartalmában az egészségnevelés a "testi nevelés" című alatt, majd a "családi életre történő felkészítés" fogalomkörében fogalmazódik meg. A legfőbb higiénés és mentálhigiénés kérdések megvitatása az osz-



tályfőnöki órák keretében zajlik le.

A gimnáziumok és szakközépiskolák módosított tanterve 1975-ben került kiadásra. Ebben a biológia tantárgy és az osztályfőnöki órák tematikája biztosít az egészségnevelő munka számára keretet az oktatás folyamatában. Az "egészséges és kultúrált életmódra nevelés" c. kiemelt feladat az osztályfőnökök számára a következőket tartalmazza: "Fel kell készíteni a tanulókat arra, hogy fizikailag is képesek legyenek kitartóan dolgozni, tanulni és az életadta nehézségeken túljutni. Ennek érdekében fel kell hívni figyelmüket - saját életgyakorlatukat elemezve - azokra a testi és lelki ártalmakra, amelyek egészségüket veszélyeztetik. Elsősorban a dohányzás, a szeszesital-fogyasztás, a túlzott feketekávé- és gyógyszerfogyasztás s általában a narkotikumok veszélyes következményeire kell figyelmeztetnünk a tanulókat." /Utmutató a gimnáziumi és szakközépiskolai módosított osztályfőnöki tantervhez. Oktatási Minisztérium, 1975, könyvformátos/. Külön módszertani útmutató jelent meg "Családi életre nevelés az osztályfőnöki órán" címmel /CSIZMADIA-SZEKSZÁRDI-SZÉKELY, 1975/, amely e tárgykör egészségnevelési és családi nevelési kérdéseit és a megvalósítással kapcsolatos feladatokat /szülők, tanulók között/ foglalja össze. Évfolyamonként 4-6 óra fordítható e témakör feldolgozására.

Szocializmust építő társadalmunkban megnőtt a nevelési intézmények jelentősége, s így mind több feladat hárul a nevelési intézményekre az egészséges életmódra való nevelés szempontjából is. E funkcióval együtt megnőtt az egészséges életmódra nevelés "tekintélye" mind az orvosok, mind a pedagógusok körében. A gyermek pszicho-szomatikus egészségének biztosítása a szocialista emberre formálás egyik alapkérdésévé lett.

A pedagógiai irodalomban elsősorban a testi nevelés kapott jelentős szerepet, ezen belül is elsősorban a testnevelés kérdéseinek elemzése. Kevesebb az olyan szakirodalom, amely az egészséges életmódra nevelés egyéb területeit, így



elsősorban a higiénés nevelést, a kondicionálást, a baleset megelőzést, a mentálhigiénés nevelést, a közösségi egészség megvédésére vonatkozó nevelést tárgyalta volna. A testi fejlesztéssel, annak megítélésével foglalkozó irodalom /Eiben/, valamint az iskolaorvosi munkával kapcsolatos pedagógiai vonatkozású irodalom /Katona Ibolya, Pajor Géza, Linka Zoltán, Kontra György/ elsősorban az egészséges életmódra nevelés orvosi vonatkozásait tárja fel. Már közelebb áll témánkhoz a magyar iskolahigiénikusok kutató, felmérő munkájának eredménye /Róna Borbála, Hegedüs György, Rudnai Ottó/. Kifejezetten az iskolai egészséges életmódra nevelés elméleti és gyakorlati kérdéseivel hazai viszonylatban kevesen foglalkoztak a felszabadulás után /Jáky László, Métneki János, Márté Mihály/, egy-egy rész kérdésben az utóbbi években jelentősen megindult az érdeklődés az egészséges életmód módszertani kérdései iránt is.

A hazai történet feltárása alkalmas arra, hogy az egészségnevelés jelenlegi helyzetét genezisében és dinamikájában értékeljük, hogy meghatározzuk mind az elmélet, mind a gyakorlat számára; merre kell tartania az egészséges életmódra nevelésnek.

### 3.2. A hazai ifjúsági Vöröskereszt nevelőmunkájának története

Az egészségnevelés fontos színtere iskoláinkban a Magyar Vöröskereszt ifjúsági szervezete. A vöröskeresztes egészségnevelő tevékenység szerves kiegészítője a tanórán folyó egészségnevelő munkának. A vöröskeresztes egészségnevelő tevékenység hazai történetének áttekintése közelebb visz napjaink egészségnevelő munkájának értékeléséhez és mozgalmi jellegű továbbfejlesztéséhez.

A Vöröskereszt megalakulása a 19. század második felére nyúlik vissza egy véres kimenetelű csata következményeként. 1859. júniusában Solferino, északolaszországi városka mellett



véres ütközetet vívtak az egyesült olasz-francia haderők az osztrákokkal. A csatatéren csaknem 40 ezer halott és sebesült maradt. Ebben az időben éppen ott járt egy jómodú svájci állampolgár, Henri Dunant. Láta, hogy Castiglione falucskában, ahol mintegy 6 ezer sebesültet hordtak össze, az egészségügyi személyzet képtelen megbirkózni az ellátás és ápolás feladataival. Önkéntes ápolónői csoportot szervezett nőkből, bejárta velük a csatateret és a még élő sebesülteket összegyűjtötték, bekötözték, tekintet nélkül arra, hogy milyen nemzetiségűek.

Hazatérése után könyvet írt "Solferinói emlék" címmel /1862/, amelyben az átélt borzalmas élmények és sebesültekért éjjel-nappal folytatott áldozatos munka leírásán túl konkrét javaslatokat is tett. E szerint már békeidőben létre kellene hozni olyan önkéntes segélyszervezeteket, melyek háborúk esetén gondoskodnak a sebesültek, betegek ellátásáról, nemzetiségre való tekintet nélkül. /Pásztor Imre: A Magyar és a Nemzetközi Vöröskereszt múltjáról, Bp.VK.1976./

A könyv megrázó adatai arra késztették a genfi Népjólét Társaság elnökét, hogy felkeresse Dunant, és biztosítsa a társaság támogatásáról. Ezzel elindult útjára a mozgalom. Dunant kezdeményezése eredményeként 1862 végén Genfben létrejött az úgynevezett "Ötök bizottsága", mely később, 1863. február 27-én "Nemzetközi Bizottság a sebesültek ápolására" nevet vette fel. Ezt követően a svájci kormány e célkitűzés megvalósítására nemzetközi értekezletet hívott össze Genfben, ahol 16 ország 26 képviselője jelent meg. A képviselők megvitatták az egyezmény tervezetét, melyet 1864. augusztus 22-én "A hadrekelt felek sebesült katonái sorsának megjavításáról szóló egyezmény" címmel 12 kormány meghatalmazottja írt alá. A "nemzetközi megállapodás" rendelkezéseinek ellenőrzését egy semleges szervezetre, a vöröskeresztre bízta.

A vöröskeresztes mozgalom hazai története - a dunanti eszmék egyoldalú értelmezése miatt - az 1910-es évekig jó részt a háborús készülődés jegyében zajlott. A világháború éveiben igen sok országban - így nálunk is - az iskolás gyer-



mekek iparkodtak együttes szeretetmunkával segíteni a felnőtteknek a sebesültek, betegek, hadifoglyok, otthonaikból elmenekült nélkülözők szenvedéseinek és inségének enyhítésében. A gyermekeknek ebből a segítőkészségéből indult el az Ifjúsági Vörös-Kereszt gondolata Amerikából, ahol az ifjúság szervesen kapcsolódott be a vöröskereszt munkájába. A háború befejezése után e mozgalom az ifjúság körében nem szűnt meg, sőt tartamában kibővülve, gyorsan elterjedt más országokban is.

A hazai sajtó többhelyen is írt akkoriban a világháború sebesültjeinek ápolásáról, a rokkantak és árvák megsegítésére irányuló akciókról, sőt a Magyar Iparművészet című folyóirat /1914. XVII.évf.7-8.szám./ az iparművészeti iskolában megnyílt "iskolai hadikórházról" számol be. A háborús évek a Magyar Vörös-Kereszttől olyan erőfeszítéseket követeltek /tábori és kisegítő kórházak fenntartása, adományok gyűjtése és szétosztása, egyéb segélyezés, jótékony célú rendezvények szervezése, stb./, hogy az ifjúság szervezett tömörítésére nem maradt energia.

Végül 1920 decemberében - Lengyelország után Európában másodikként - indult meg hazánkban a szervező munka. Néhány hónap múlva a 83/1921. számú Vallás- és Közoktatásügyi miniszteri rendelet jóváhagyta a Magyar Ifjúsági Vörös-Kereszt szervezeti szabályzatát és működését. A mozgalom célkitűzései, módszerei - bár távolról sem felelnek meg a mai nevelési elveinknek - utat találtak az akkori ifjúsághoz. A "Magyar Ifjúsági Vörös-Kereszt Zsebnaptára 1926-27." szerint 1925-ben a világ 8 milliónyi ifjú vöröskeresztese között 112 ezer magyar fiatal tevékenykedett. A csoportok teendőit a lehetőségekhez képest változatosan állították össze: szerepelt bennük munka, szórakozás, jótékonyági akció, sport, ünnepélyek szervezése, külföldi levelezés.

A kezdeményezések emberséges szándékai a kor ideológiai hibái miatt a vöröskeresztes eszmék sovíniszta uszításává fajultak. Pl. "A Magyar Ifjúsági Vörös-Kereszt" című folyóirat /1926. XIX.évf.1.szám./ irreducibilis beállítottságú megem-



lékezést közölt a különböző évfordulókról Kossuth és Petőfi nevével "fémjelezve"; minden ifjúsági vöröskeresztes foglalkozás a "Magyar Hiszekegy" irredenta fohással kezdődött; stb.

Az ifjúsági vöröskeresztes csoportok ténykedéseiről lehamozva a hamis ideológia által ráarakott kérget, a mélyén a maihoz hasonló egészségnevelési koncepciót találunk. Így a "Magyar Ifjúsági Vörös-Kereszt Napló a csoportok számára" /1926-27/ hasznos tanácsokat ad az egészségnevelő, elsősegélynyújtó, jótékonykodó, ünnepélyeket rendező, magát és másokat jóértelembbe vett morálra szoktató kisdiákoknak. Az "Ifjúsági Vöröskereszt" című könyv /1929/ harcra buzdít a szegénység, a betegség és a szenvedés ellen /Sugár Béla/. Egy munkatervi javaslatot is közöl, melynek főbb pontjai az alábbiak:

1. Egészségügyi előadások hallgatása
2. Elsősegélynyújtási tanfolyam
3. Gyógynövénygyűjtés
4. Népművészeti minték, rajzok gyűjtése
5. Jótékony célú előadások rendezése.
6. A környék történeti nevezetességeinek felkutatása és leírása
7. Népdal-, népmesegyűjtés
8. Tanulmányi kirándulás nemzeti zárandokhelyekre
9. Anya- és csecsemővédő intézetek, árvaházak, kórházak megtekintése
10. Nyári üdülés szervezése
11. Különféle kézimunkatanfolyam
12. Légy- és rovarirtás
13. Madáretetés. Madarak, fák napja
14. Virágos kertek létesítése, fásítás
15. Levelezés a külföldi vöröskeresztesekkel
16. Fürdési napok rendezése
17. Tejpropaganda a szeszes italok ellen



Érdemes megemlíteni az ifjúsági vöröskereszt egészségügyi ismeretterjesztő funkciójának kialakulását. Az "Egészségügyi előadások vezérfonala" /Dr. Antal Illés, 1928/ közli az egészségügyi témájú előadások magvát és vezérfonalát abból a célból, hogy ennek tárgyi ismeretanyagát az ifjú vöröskeresztesek felhasználva, maguk is tartsanak felvilágosító előadásokat. "Amidőn e könyvecskét átadjuk azoknak, akik hivatva lesznek az Ifjúsági Vöröskereszt csoportoknak egészségügyi előadásokat tartani - írja a Szerző - néhány szóval vázolni óhajtjuk ezen kis munkánknak a célját. Az Ifjúsági Vöröskereszt egészségügyi programja teljesen azonos a szociális higiéné alapvető követeléseivel. Nevezetesen két cél eléréséről van szó. Az egyik a fiatal felnövekvő generációnak egészségi tökéletesítése, a szervezet teljesítő- és ellenálló képességének lehetőleg maximális felfokozása, a másik a veszélyes népbetegségek ellen irányuló védekezés. Ezen célokat szolgálják az Ifjúsági Vöröskereszt propaganda előadásai, amelyek az egészségtan által nyújtott ismeretek alapján a higiénikus nevelés útmutatói akarnak lenni. Higiénikus kultúrát akarunk teremteni." /Dr. Antal Illés, 5. old./

Az ifjúsági vöröskeresztes mozgalom célkitűzései a kizsákmányoló társadalomban nem valósulhattak meg. A kizsákmányoltak tömegei számára a gyógyírként ajánlott "segítség" nem jelentett gyökeres változást gazdasági helyzetükben, egészségügyi ellátásukban.

A gyökeres változást a felszabadulás hozta meg a vöröskeresztes mozgalom fejlődésében is. Az Ifjúsági Vöröskereszt munkájának megindítását már az Ideiglenes Kormány 1945. márc. 10-én elrendelte és a megindításnál a helyi találékonyságra alapozott /az Ifjúsági Vöröskereszt munkájának megindításáról szóló rendeletet l. a mellékletben/.

A felszabadulás utáni iskolai vöröskeresztes tevékenység körülírását csak az 50-es évek elején találjuk meg.

Az 1951-ben megtartott Vöröskeresztes Országos Konferencia



foglalkozott először érdemben az ifjúsági vöröskeresztes tagság újjá szervezésével. Itt mondták ki, hogy az ifjúsági vöröskeresztes mozgalom feladata többek között "kifejleszteni az ifjúságban a szocialista hazafiság és proletár internacionalizmus szellemét, megszervezni az iskolába járók egészségügyi nevelését." Tevékenységüket előzőleg az iskolák egymástól elszigetelve folytatták, és munkájukat gyakran ösztönös elgondolások jellemezték. A szervezetlenség csökkentette a működés hatékonyságát. Ezért jelentett nagy előrehaladást az 1951-ben megtartott Vöröskereszt Országos Konferencia határozata az ifjúsági vöröskeresztes munka továbbfejlesztéséről.

Az ifjúsági csoport megszervezése után az iskolákban megkezdődött a vöröskeresztes munka kibontakozása, ami - a központi irányításon kívül - elsősorban a pedagógusoknak köszönhető. Hamar felismerték, hogy az ifjúsági vöröskeresztes munkában jelentős nevelési lehetőségek rejlenek.

Az ifjúsági munka irányítására kiadott "Utmutató az ifjúsági vöröskereszt csoportok működéséhez" /1957/ bevezetőjében kimondja: "Az iskolai vöröskereszt csoport feladata, hogy a tanulóifjúságot az alapvető egészségügyi ismeretekre, helyes közegészségügyi szemléletre és egymás segítésére nevelje; elmélyítse ifjúságunkban a szocialista hazafiság, a szocialista humanizmus, a népek közötti barátság érzését... a gyermekek öntevékenységet kibontakoztató vöröskeresztes csoportok nagy segítséget jelenthetnek a pedagógusok ilyenirányú nevelőmunkájában." /Utmutató 1.old./

Az 1958/59-es tanévtől kezdve megindult az iskolai tisztasági mozgalom, majd az alkoholfogyasztás és dohányzás elleni mozgalom.

Az 1964-es II. Vöröskeresztes Kongresszus az ifjúsági mozgalom célkitűzéseit és módszereit helyesnek ítélte, és az ifjúsági mozgalom szervezését továbbra is az eddigieknek megfelelően tartotta helyesnek. Az ifjúsági vöröskeresztes mozgalom 1967-től új lendületet kapott az "Ifjúsági Vöröskereszt-



tes Híradó" című folyóiratának megjelenésével. Az egymást követő Kongresszusokon mind nagyobb taglétszámról számolnak be a jelentések és mind színesebb mozgalmi munkáról adnak számot a beszámolók.

A középiskolai ifjúsági vöröskeresztes mozgalomban jelentős volt a Vöröskereszt és a KISZ megállapodása /1976-ban/ a szervezeti önállóságról, valamint az Oktatásügyi Minisztériummal a munka szervezeti formáiról, a nevelők részvételéről a vöröskeresztes munkában.

Különösen kiemelkedik az ifjúsági vöröskereszt történetéből az 1977-ben megtartott "Vöröskereszt V. Kongresszusa", amelyen a középiskolai ifjúsági vöröskereszt szervezeteket ifjúsági küldöttek képviselték taglétszámuk arányában. A Kongresszus a következő időszakra a közép- és szakmunkástanuló iskolák ifjúsági vöröskeresztes csoportjainak megerősítését, szakmai- módszertani továbbfejlesztését tűzte ki célul. Ennek megfelelően attisztasági mozgalom, az elsősegélynyújtó tanfolyam, a "családi élet iskolái", a csecsemőgondozási és betegápolási tanfolyam szélesítése és az iskola nevelőmunkájába történő beépítése képezi a mozgalom előttünk álló feladatát.

### 3.3. Egészséges életmódra nevelés a külföldi irodalomban

Az egészséges életmódra nevelés követelményrendszerének és gyakorlatának megalapozása a XX. század elején a nemzetközi irodalomban is az iskolaegészségtani vizsgálatokkal indult el.

Szovjetunióban a Nagy Októberi Szocialista Forradalom eredményeképpen létrejött a Köznevelési Népbiztonság keretében az iskolaegészségtani ügyosztály. Az iskolaegészségtan, a testnevelés, edzés kérdéséről N.A. Szemasko, V.E. Ignatev, V.V. Groinyevszkij már a forradalom idején közölt cikkeket. A gyermekek fiziológiás sajátosságaival Sz.J. Szovjetov, a serdülők egészségével L.A. Szarkin, az iskola külső egészségügyi tényezőivel Sz.K.Kunyin, O.V.Fljevov, a



testedzéssel J.L.Groszman foglalkoznak. Az egészségnevelés általános kérdéseit a hatvanas években L.B.Nyimen, N.P. Szovjetova, I.Sz. Szokolov, I.J. Milman, S.B.Tokar dolgozta fel, a szexuális neveléssel T.Sz. Atarov, A. Shibajeva és mások gazdagították a szakirodalmat /L. a mellékletben/

A szocialista országokban a tanulók egészséges életmódra nevelésének problematikája az 1945. évet követően található meg a pedagógiai és orvosi irodalomban. A Szovjetunióban és a többi szocialista országban az egészségügyi tárca keretében jöttek létre az egészségnevelési tudományos intézetek, s az 1950-es évektől egy-egy iskolai egészségnevelési módszer alkalmazásának elemzésével /P.Penciu, V.Dorobantu, R.Vodrozka/, majd az egészséges életmódra nevelés egy-egy részterületének vizsgálatával, illetve a tanulóifjúság egészségkulturáltsági szintjének felmérésével kezdték foglalkozni a kutatók /W. Wolz, G.Karsdorf, W.Schmidt, R.Neubert, K.H.Mehlan, R. Vodrozka, N.Lipatova, M.Rybakova, K.Reis, M.Bartanová, Székely L./. A szovjet kutatók mellett jelentős egészségnevelési kutatási bázist képezett az NDK és a Csehszlovák Szocialista Köztársaság egészségnevelési intézete. A közlemények a személyi higiénia egyes kérdéseire, a helyes táplálkozásra, a szexuális nevelésre irányítják a nevelők figyelmét. /F.Erler, O. Graf, H.Grima, G. Karsdorf, P.Kunata, R.Tränhardt/. Többben az I. osztályos gyermekek egészséges életmódját elemzik /T. Taubert, K. Israel/. /Részletesen l. a mellékletben/.

A tőkés országokban ugyancsak részkérdések elemzésével találkozunk az iskolahigiéné és iskolai egészségnevelő munka témakörében. /C.E. Turner, C.M.Sellery, S.L.Smith, M.Storah, S.King-Hall, D.T. Villiams, H. Navid-D. Pridan, D.Pierre, W.T. Jones, A.J. Dalzell Ward, L.Kaprio, J.W. West/. A legtöbb közlemény a fiatalkori alkoholfogyasztás orvosi kérdéseivel /P.M. le Go, F.A. Thomas, K.Biner, stb./, a dohányzás egészségártalmaival /R.E. Tandy, L.P. Aujoulat, R. Guillerm, P.Fréour, W. Lagmai stb./ és a szexuális felvilágosítással /W.Porter, L.Avner, E. Streich-Schlossmacher, Th. Marti stb./ foglalkozik. /Részletesen l. a mellékletben./



A nemzetközi irodalomban megjelent közlemények az iskoláskorú gyermekek egészséges életmódneveléséről első-  
sorban tematikusan, és a kutatás módszereit illetően jelen-  
tettek saját témánkhoz eligazítást.



Irodalom

Dr.Bárczi Gusztáv: Az egészségvédelmi nevelés kézikönyve,  
Bp.1935.

Dr.Pollerman Artur: Egészségügyi propaganda Magyarországon,  
Bp. 1929.

Dr.Pellerman Artur: Egészségügyi prppaganda, egészségügyi  
nevelés, Bp. 1929.

Pásztor Imre: Honnan indult merre tart a Vöröskereszt,Bp.1976.

Pásztor Imre: A Magyar és a Nemzetközi Vöröskereszt mult-  
járól Bp. 1975.

Magyar János-Tóth László: Történelmi ismeretetés a Magyar  
Vöröskeresztről. Bp. 1962.

Pásztor Imre: /összeállítása/ Genfi egyezmények, MVK, Bp.1972.

Magyar Ifjúsági Vöröskereszt, XIX. évf. 1939.1.sz.

Magyar Iparművészet XVII. évf. 1914. 7-8.sz.

Anyaglné Lőrinczy Erzsébet: Magyar Ifjúsági Vöröskereszt  
Zsebnaptára, Bp. 1926-27.

Sebestyén Erzsébet:Magyar Ifjúsági Vöröskereszt, 21.évf.,1941,  
1.sz.50.

Sebestyén Erzsébet: Óraterv, Bp. 1941.

Sebestyén Erzsébet: Ifjúsági Vöröskeresztes Napló, Bp. 1941.

Sugár Béla: Ifjúsági Vöröskereszt, Bp. 1929.

Sugár Béla: Jöjj velünk! Ifjúsági Vöröskereszt, Bp., 1929.

Dr.Antal Illés: Egészségügyi előadások vezérfonala, Bp.1928.

Szukováthy Imre dr.: Az Ifjúsági Vöröskereszt a tanári egyé-  
niség kifejlődésének szolgálatában, Bp. 1936.

Dr.Szukováthy Imre: Az Ifjúsági Vöröskereszt korszerű nevelő  
munkája. Bp. 1936.

Dr.Pollerman Artur: Könyv és filmjegyzék. Bp. 1927-28.

A Magyar Ifjúsági Vöröskereszt kiadványainak jegyzéke 1940.

Sebestyén Erzsébet: Hogyan tartsuuk meg az ifjúsági vörös-  
kereszteseket a Vöröskereszt Egylet kötelékében az  
iskoláskoron túl is. Bp. 1934.



Székely Lajos: Adalékok az egészségnevelés történetéhez.

Egészségügyi Felvilágosítás, 16.1975.4. 177-183.

Székely Lajos: Az ifjúsági vöröskereszt munkája. Egészségnevelés és vöröskeresztes Híradó. 1974. 2. 6-7.

Székely Lajos: Ifjúsági vöröskeresztes titkárok zsebkönyve, Magyar Vöröskereszt, Bp. 1973. 111.old.

Székely Lajos: Távlati feladatok az iskolai egészségnevelés területén. EFK Évkönyv 1970-71. Budapest, 1972. 150-159.

Székely Lajos: Adalékok az oktatási intézmények egészségnevelési törekvéseiről. Egészségügyi Felvilágosítás, 9., 1968.5. 228-233.

Székely Lajos: Tanulóifjúságunk egészségügyi kulturáltságáról, Bp. Medicina, 1967. 303.old.



#### 4. A TANULÓIFJUSÁG EGÉSZSÉGES ÉLETMÓDJÁNAK MUTATÓI

Az alapvető egészségügyi ismeretek birtoklása nélkül, az egészséges életmódra vonatkozó motivumok nélkül nem várható, hogy tudatos egészségvédő, aktív, egészségfejlesztő magatartás kialakuljon. Ezért tartjuk nagy jelentőségűnek az egészség megvédésére, megedzésére, a betegségek megelőzésére vonatkozó művelődési anyag tantervi oktatását és tanításon kívüli - szervezett - terjesztését /pl. tanfolyamok, szakcsoportok, vöröskeresztes akciók stb. alkalmával./

Az egészségre vonatkozó ismeretek birtoklása önmagában azonban nem elegendő ahhoz, hogy egészséges életmódról beszélhessünk. Az egészségi magatartás ugyanis az egészségvédelmi ismeretek gyakorlati alkalmazását jelenti. Találkozunk ugyanis olyan személyekkel, akik jól ismerik a személyi és környezethigiéniára alapvető szabályait és mégsem tartják meg azokat. A tanulók egészségkultúrális magatartásának megítélésénél éppen ezért az ismeret és a magatartás közötti kölcsönhatást, a kettő közötti konszonanciát vagy diszkrepanciát is figyelembe kell venni. Valójában az egészségkultúráltság elemzésénél azt kell vizsgálnunk, hogy mennyire váltak az egészségügyi ismeretek a tanulók magatartásának belső elemévé szükségletévé, kötelező elemévé.

Amikor azt keressük, hogy melyek azok a mutatók, egészségtudati és magatartási tényezők, amelyek az egészségkultúráltság szintjét tükrözik, akkor

- egészségvédelmi ismeretek megléte,
- egészségvédő magatartás megvalósulása után kutatunk.

A mutatók kiválasztásánál néhány szempontot figyelembe kell venni.

Az egészség megléte a nevelésben alapozó jellegű, hiszen alapvető célunk: a testileg-lelkileg egészséges gyermekek felnevelése. Az oktatás és nevelés termékének követelményrendszerében testileg, szellemileg egészséges gyermeket tételezünk. A gyermek testi-szellemi egészségének biztosítása nélkül egyéb nevelési eredményeinket elérni elképzelhetetlen. Az



ember bio-szociális /szociokulturális/ lény. Így az ember biológiai létének, az egészségnek minden életszakaszban, különösen pedig a gyermek- és serdülőkorban döntő jelentősége van.

Az egészséges életmódra nevelés társadalmi ügy, amelyben különös jelentőséget kap a család, az iskola és az ifjúsági mozgalom. Az egészséges életmódra nevelés alapszintere: a család, ahol a gyermek az egészség megvédésére vonatkozó alapvető ismereteket, jártasságokat megszerzi, a legfőbb egészségi normákat elsajátítja.

A család mellett a legjelentősebb tényező az egészséges életmód alakításában az óvoda és az iskola, benne a nevelő. A család mellett az iskola azért kap kiemelt szerepet a gyermekek egészséges életmódra nevelésében, mert az iskolának kell felvértetni a gyermekeket olyan egészséget védő ismeretekkel, tudással, amely az egészség megvédéséhez, megerősítéséhez, a betegségek és balesetek megelőzéséhez nélkülözhetetlen. Ugyanakkor az iskolának olyan magatartást is ki kell alakítani a gyermekben, amely az egészséges életmód nélkülözhetetlen feltétele. Az egészségvédelmi ismereteknek, az egészséges életmódnak a tanulók belső szükségletévé kell válnia és így kell védeni a gyermeket az egészségkárosodástól. Az iskola feladata az is, hogy a gyermeket minden olyan balesettől, súlyos egészségi károsodástól megóvjá, amely a fejlődő gyermek szervezetét jelentősen károsítaná. /SZÉKELY, 1963./

Az iskolai egészségnevelő munka során el kell érni, hogy a tanuló ne csak ismereteket szerezzen az egészség megvédéséről, hanem az egészségvédő magatartását aktívan gyakorolja is. Az iskola és a vöröskeresztes mozgalom feladata, hogy a mindennapi életben szerzett egészségvédő ismereteket és szokásokat a tanuló az élet különböző viszonylataiban képes legyen alkalmazni. Ezt legnagyobb részben a tanuló mozgalmi élete, vöröskeresztes feladatai útján érhetjük el. /KATONA 1961, 1961; KOVÁCS 1960; MIHÁLY 1965, SZÉKELY 1966./



#### 4.1. A tanulók személyi higiéne ismerete és magatartása

Ma már közismert, hogy az egészség fő feltétele a tisztaság. Ez alatt nemcsak testünk tisztaságát, hanem egész környezetünk: a ruházat, az iskola és a lakás tisztaságát is kell érteni. Tudományosan igazolt tény, hogy az elmúlt korszakok súlyos járványaiért, magas gyermekhalandóságáért nagyrészt a tisztaság hiánya, a higiéne szemlélet és igény nagyfokú elmaradottsága volt a felelős. /BAKÁCS,1962./

A személyi higiéne az egészség megtartásának, megőrzésének, sőt az egészségkárosító hatások kivédésének alapvető tennivalója. /SZÉKELY,1960/ A személyi higiéne szabályainak megtartása lehetővé teszi számos megbetegedés, fertőző betegség megelőzését. A személyi tisztaság hiánya különösen nagy szerepet játszik egyes fertőzőbetegségek /pl:dysenteria, haepatitis/ továbbadásában. /BAKÁCS-JENEY,1960./ A tanulók általános higiéne ismerete az új, "reform"-tantervi követelményekben megnyugtató, de nem ilyen mértékben kedvező a higiéne magatartása.

A tanulók egészségügyi kulturáltságát jellemző mutatók a személyi higiéne területén jelzik a legnagyobb eltérést az ismeret és a magatartás között. A vizsgálati adatok szerint a tanulók nagy többsége ma már ismeri a helyes egészségügyi tennivalókat, azok okát, magatartásuk mégis eltér egészségi ismeretüktől. Saját felmérésünk szerint /1.sz. TÁBLÁZAT/ az eltérés a fiúknál 26,9 %, a lányoknál pedig 19,4 %, mindkettő szignifikáns diszkrepanciót jelez az ismeret és a magatartás között.

A tanulóifjúság többsége már az általános iskola felső tagozatában rendelkezik az alapvető higiéne ismeretekkel, a középiskolában pedig közel teljessége. A helyes egészségügyi ismeretek ellenére a tanulóknak kevesebb mint három-negyede mos csak kezét az iskolában. A megoszlás a fiúk és lányok között szinte teljesen azonos, tehát nem specifikus a nemek között.



A felmérés-sorozataiban Székely az általános higiénés magatartás mutatójaként a WC-használat utáni kézmosást választotta. Szerinte csupán 14,7 % a kifogástalan, 39,9 % a kifogásolható higiénés magatartást tanúsító tanuló, míg 45,4 % ezen elemi higiénés tvékenységet elmulasztók közé sorolandó. SZÉKELY, 1967, 47-50./

Ugyanezt tükrözi a higiénés magatartás más megközelítése is, így például az esti fogmosás elvégzése. A felmérések bizonyítják, hogy az általános iskoláskorú gyermekeknek csak 21,5 %-a, a középiskoláskorúak 33,1 %-a végzi el rendszeresen az esti fogmosást /2.sz. TÁBLÁZAT/. Ugyanakkor megjegyezzük, hogy az óvodából az iskolába átlépő gyermekeknek 96,2 %-a rendelkezik carieses foggal! /STUMPF-DÉNES, 1971/

A tanulók egészségügyi kulturáltságát jellemző mutatók arra utalnak, hogy az ismeret és a magatartás területén diszkrepancia /eltérés/ tapasztalható a személyi higiéné területén. A tanulók többsége rendelkezik egy-egy részterületen helyes egészségügyi ismerettel, az egészségvédő tennivalók okát magyarázni is tudja, magatartásában azonban mégis eltér a megszerzett ismerettől, egészségügyi szabálytudattól.

Az egészségügyi ismeret és magatartás közötti különbség arra hívta fel a nevelőket és egészségügyi szakembereket, hogy keressék azokat a módokat és formákat, amelyekben a tanulók az aktív egészségvédő magatartást a tanórán és a tanításon kívül is gyakorolni tudják. Ilyen lehetőség adódik az osztályfőnöki órák sajátos egészségügyi, családi életre-nevelési óráin. Ugyancsak hasonló lehetőséget nyújt az ifjúsági vöröskeresztes mozgalom keretében "A tiszta iskola - egészséges ifjúság" mozgalom. A tisztasági mozgalom követelményrendszere lehetőséget ad a tanulóknak arra, hogy versenyszerűen a mindennapi életük folyamán gyakorolják a személyi higiénés tennivalókat. A mozgalom célja a fiatalok egészségének védelme, oly módon, hogy a tanulók az iskolai, táborozási, üdülési, tanulóotthoni, munkahelyi körülmények



között is megtartják a személyi tisztaság szabályait, őr-  
ködnek a környezet tisztatartsága és kulturáltsága felett.  
A "Tiszta iskola, egészséges ifjúság" mozgalom fejlettebb  
formája, ha a tanuló kollektíva - a vöröskeresztes csoport  
szervezésében - az iskolát, kollégiumot szocialista megőr-  
zésre veszi át a tanév elején. Ez azt jelenti, hogy őr-  
ködnek tisztasága felett, óvják és gyarapítják felszerelését,  
szépitik, gondozzák.

Több közlemény /BARABÁS, 1963; KATONA, 1961; KAYSER, 1965;  
KOVÁCS, 1961; SZÉKELY, 1960, 1967/ utal arra a tényre, hogy  
falunk, de a fővárosban és a városokban is csökkent a la-  
kosság és ezen belül a tanulók érdeklődése a személyi higi-  
énés kérdések iránt. A tömeghírközlő eszközök felkeltették  
ugyan a lakosság érdeklődését az orvostudomány kérdései  
iránt, de a személyi higiéné továbbra sem áll az érdeklődés  
központjában.

Mit vár az egészségügy a személyi higiéné megszilár-  
dulásától, mit vár a higiénés normák megtartásától? A sze-  
mélyi higiénés magatartás optimalizálásából, a helyes,  
egészséges magatartás kialakulásától várható társadalmi  
eredmény a következő lehet:

- a./ a betegségek megelőzése /primér, prevenció/
- b./ kedvező hatás a gyermekek pszichés /értelmi, ér-  
zelmi, akarati/ és esztétikai fejlődésére,
- c./ a munkával kapcsolatos intenzitás kedvező vál-  
tozása,
- d./ olyan gazdasági megtakarítás, amely a betegség  
orvosi kezelésének megtakarítása nyomán, a szü-  
lők betegállománya alkalmával kifizetett táp-  
pénzből visszatérül.

A személyi higiénés magatartásra nevelés hatékonysága  
következtében várható magatartásváltozások a gombás bőrmeg-  
betegedések, kelések, tályogok, kötőszöveti gyulladások,  
fertőző szembetegségek jelentékeny csökkenését eredményezhetik



#### 4.2. Környezethigiénés mutatók

Nevelési követelmény, hogy a tanuló ismerje meg és tartsa meg a környezetegészségügy alapvető szabályait. Ez az iskolai tartózkodásra éppen úgy vonatkozik, mint az otthonira, hiszen a tanulók életük jelentős részét az iskolában töltik. A jó lakás száraz, szellős, meleg, világos, tágas és tiszta. Ugyanez vonatkozik az iskolai tantermekre is. A közvetlen környezet tisztaságának megteremtése, megóvása, az egyéneknek múlik.

A tanulók környezethigiénés ismeretére és magatartására vonatkozóan eltérő adatokat mutatnak a felmérések. Arra a kérdésre, hogy miért kell tisztaságot tartani otthon és az iskolában, a megkérdezett tanulók közül igen kevesen tudtak helyes, lényegre megragadó választ adni. Ez a szám alig tette ki a tanulók egyharmadát /32 %/. /3.sz. TÁBLÁZAT/

A nem eléggé megalapozott ismeret a megalapozatlan állásfoglalás és magatartás alapját is képezi. Különösen nagy jelentőségű a közegészségügyi szemlélet a fertőző betegségek megelőzése, a terjedés megakadályozása szempontjából.

/BAKÁCS, 1962/ Erre mutatnak felméréseinknek azok az adatai, amelyeket a középiskolás tanulók nyári építőtáborában szereztünk. Arra a kérdésre, hogy miért szükséges a sátrat tisztán tartani - egy egészségügyi vetélkedő során - a tanulóknak csak 37,4 %-a tudott helyes, közegészségügyi szempontból lényegre megragadó válaszokat adni. A többség környezetegészségügyi szempontból hiányos /42,2 %/ vagy éppen szólamyszerű, mint pl. "a tisztaság fél egészség", "a tisztaság - élet, erő, egészség." /3.b. TÁBLÁZAT./

A felmérési adatok arra utalnak, hogy a nyári építőtáborozásra a fiatalokat közegészségügyi szempontból alaposabban kell felkészítenünk. Erre szolgál az ifjúsági Vöröskereszt "Tiszta tábor, egészséges üdülés" elnevezésű mozgalma, amely a táborozás körülményei között felállított közegészségügyi normák teljesítése alapján minősíti az órsőket, rajokat, és az egész táborot.



Az iskola higiénés helyzete, az osztályok belső rendje és tisztasága, a szakkörök, klubok, a nyári építő táborok környezeti tisztasága egyben feltétele annak, hogy különböző fertőző megbetegedések ne terjedjenek a tanuló csoportokban. Több vizsgálat mérte fel az iskolák épületét, azok belső berendezését, valamint a tanulók magatartását, amely a tisztaság, a rend, az esztétikus külső megteremtésére vonatkozott /SZÉKELY,1959/. Megállapítható, hogy az iskolaépületek jelentős százaléka - még napjainkban is - régi épület. Az egészségvédő magatartás kialakításához ugyanakkor nélkülözhetetlen a legalapvetőbb egészségügyi felszerelések megteremtése. A vizsgálatok szerint számtalan olyan környezethigiénés tényező hat a gyermekekre, amely iskolai túlterhelést eredményez, így pl. a nem megfelelő bútorzat, az alkalmatlan méretű pad, a nem megfelelő világítás, a régi módszerű fűtés, a szellőztetési probléma, a megfelelő ivóviz-ellátás, és kézmosási lehetőség hiányossága, stb.

A tanulók környezethigiénés ismeretére vonatkozóan megállapíthatjuk, hogy alacsony százalék ismeri az egészséges környezet követelményeit, annál többen szólamzerű, lényegyet mellőző ismerettel rendelkeznek. Megfelelő ismeretek híján nem is várható, hogy a tanulók tudatosan törekedjenek a környezethigiénés szabályok megtartására. Erre utal a kórokozók ismeretére vonatkozó felmérésünk /4.sz. TÁBLÁZAT/, amelyik szerint a helyes ismeret 82,5 % nagyságrendű.

Megállapítható az is, hogy a környezethigiénés ismeretek és a tényleges környezetvédő magatartás között divergencia áll fenn. /SZÉKELY,1967/. E divergencia adott tantervi lehetőségek /osztályfőnöki óra, biológia, testnevelés, és az ifjúsági vöröskeresztes mozgalom/jobb felhasználásával lényegesen csökkenthető. A tanulók az aktív környezetvédő magatartást az ifjúsági vöröskeresztes mozgalomban gyakorolhatják, a versenymozgalommal emelkedik a tanulók egészségkultúrális igénye és öntevékeny egészségvédő aktivitása. A "Tiszta iskola - egészséges ifjúság" elnevezésű tisztasági mozgalomba ma már az iskolák zöme /72 %/ bekapcsolódott és az



általános iskolák közel 60 %-a, a középiskolák 30 %-a elnyerte a "Tiszta iskola" megtisztelő címet. Ezekben az iskolákban az osztályok háromnegyede teljesítette a "Tiszta, rendes osztály" mozgalmi feltételeit.

A "Tiszta, rendes osztály" cím elnyerésének feltételül az ifjúsági vöröskeresztes mozgalmi felhívás az alábbiakat szabja meg:

1. Testi ápoltság. Az osztály tanulói mindennap rendszeren megmosakodva, megfésülködve jönnek az iskolába. Ruházatuk és lábbelijük rendes és tiszta.
2. Minden tanulónak van saját kéztörölkője, zsebkendője, fésűje és ha higiénikus falú ivókút nincs, saját pohara.
3. A tiszta szalvétában vagy nylon zacskóban, tiszta papírban hordják /nem újságpapírban/.
4. A tankönyvek, füzetek tiszták, nem zsírosak, nem piszkosak.
5. Az osztály tisztasága.
  - a/ Az osztály mindig tiszta, sem sárdarabok, sem szemét elszórva nincs. Az óráközi szünetekben rendszeresen szellőztetnek.
  - b/ A vöröskeresztes osztály-egyeszségőrök mindennap tisztán adják át az osztálytermet a váltó osztálynak.
6. A tanteremben legalább 5 cserép virág, illetve zöld növény van és azt rendszeresen ápolják, illetve gondozzák.
7. Az osztálynak fedett szemétygyűjtő edénye és az osztály előtt lábtörölő van /maguk a tanulók is fonhatják csuhéból/.
8. Az osztálynak kézmosó edénye van /lehetőleg folyóvízes/, és a tanulók evés előtt és W.C. használat után kezet mosnak.
9. Tisztasági felszerelése van az osztálynak /cipőkefe, ruhakefe, varrótü és cérna/.

A felsorolásokból is kitűnik, hogy az ifjúsági Vöröskereszt tisztasági mozgalma alkalmas az iskola /az osztály/ közegészségügyi viszonyainak öntevékenység útján történő ja-



vitására. Egyben a mozgalomban való részvétel és a "tisza, rendes" osztály, iskola cím elnyerésének aránya, az iskolás tanulók közegészségügyi kulturáltságának mértékét is jelzik.

#### 4.3. A tanulók táplálkozás-egészségügyi kulturáltsága

A tanulóifjúság egészségügyi kulturáltságának egyik igen fontos fokmérője a táplálkozással kapcsolatos higiénés ismeretanyag ésmmagatartás. A vizsgálatok e területen /SZÉKELY 1971, 1972, BÁGYONI 1967/ a tanulók élelmezésegészségügyi magatartásának változásáról számolnak be. E változást az alábbiakban regisztrálhatjuk.

A tanulóifjúság táplálkozási szokásrendje kedvező irányban változik, bár az étkezések időpontjában még nagy a szórádás. A tanulók 94 %-a reggelizik, de bőséges, komplett reggelit csak 42,7 %-a fogyaszt. A tanulók 17,6 %-a nem tizóraizik. Az ételféleségek tekintetében a fehérjék, zöldségfélék, gyümölcsök, tejtermékek előretörése mutatkozik. A tanulók kedvenc ételeinek sorrendje: húskételek, tésztafélék, zöldség-főzelékfélék, gyümölcs. /SZÉKELY-MAKKAI, 1972, SZÉKELY-TURÓCZKI, 1971/

A tanulóifjúság táplálkozási szokásrendjében kimutatható kedvező változás a túlzasiros ételek fogyasztásának csökkenésében jelentkezik. Bár a tésztafélék fogyasztása is csökkenést mutat, ennek ellenére még mindig nagymértékben fogyasztanak a tanulók szénhidrátdús ételeket. Ez arra is utal, hogy a szülők és általában a felnőttek táplálkozási szokásai sem kielégítőek. /5.sz. TÁBLÁZAT/

Különös figyelemre méltó, hogy tanulóink kevés tejet, tejterméket fogyasztanak, nem minden iskolában szervezték meg az iskola-tej ellátást. Mindez a felnőttek /nevelők, üzleti szakemberek/ egészségügyi szemléletén és tettekrekészségén múlik a leggyakrabban.



#### 4.4. A tanulók mentálhigiénés ismerete és magatartása

A mentálhigiéne a szellemi egészségvédelemre, az idegrendszer egészségének védelmére vonatkozó ismereteket és magatartást tartalmazza /HORÁNYI, 1967, NÉMETH 1973, HÁRDI, 1970/

A tanulóifjúság idegrendszerének védelme a legfőbb egészségvédő feladatok körébe tartozik. A mentálhigiéne azonban nem csupán passzív védelmet, hanem a személy aktív közreműködését is magában foglalja. A mentálhigiénés helyzetet a szabadidő egészséges eltöltése, a gyermekkori alkoholfogyasztás megelőzése, a dohányzás megelőzése, a helyes szexuális viselkedés kialakítása jellemzi.

##### 4.4.1. A szabadidő egészséges felhasználása

A szabadidő helyes felhasználása a szervezet pihenését, felüdülését szolgálja. A szervezet a munkában elfárad. A tanuló legfőbb munkája a tanulás. A kifáradt szervezet munkaképességének visszaszerzését pihenéssel ériük el. A tanuló számára a szabadidő csak akkor válik pihentetővé, ha helyesen, egészségesen használja fel a szabad idejét.

A tanulóink szabadidő eltöltése erősen a passzív pihenés irányába tolódott, kevés a mozgás, az aktív pihenés, a mozgásos szórakozás. /6.sz. TÁBLÁZAT/ Saját felmérésünk az általános- és középiskolás tanulók kedvelt szabadidő-eltöltéséről is erre mutat. Mindvégig magas a mozgás-szegény szórakozások aránya /74,2 %/ és a mozgásos pihenésé a 20,1 %-ról a középiskoláskorig sem emelkedik 71,2 % fölé. Megállapítható azonban a tv-nézés iránti érdeklődés lassú csökkenése az életkorral előrehaladva, valamint a sport és a társas szórakozás egyre nagyobb előretörése.

Az aktív pihenés nagyobb arányú elterjesztéséhez szélesebb körű felvilágosító munkára és a sport, testedzés megkedveltetésére van szükség. Ezt szolgálja az "Edzett ifjúságért" mozgalom megindítása is.

A magasfokú passzív pihenési arány mellett megfigyelhetjük az egészségre káros szokások és szenvedélyek: az



alkoholfogyasztás, a dohányzás elterjedését. Ezt a következő fejezetekben elemezzük.

#### 4.4.2. Az alkoholfogyasztás veszélye

A tanulóifjúság egészségügyi kulturáltságának mentálhigiénés szempontból fontos mutatója az alkoholfogyasztás.

A gyermekkori alkoholfogyasztás elemzésének induljunk ki abból, hogy mit tartanak maguk a tanulók az alkoholfogyasztásról, milyen ismeretanyaggal rendelkeznek az alkoholfogyasztással kapcsolatban. Kérdés, hogy a meglévő ismereteikre lehet-e felépíteni az alkoholfogyasztással kapcsolatos helyes szokásrendet.

A felmérési adatok azt jelzik, hogy óvodás kortól folyamatosan történik a gyermekek alkohollal való megterhelése. /SZÉKELY, 1965, 1966, 1967; FISCHER 1963; MÉTNEKI 1962; NAGY-VALENTINI 1959/

A gyermek- és ifjúkor alkoholfogyasztására vonatkozó hazai adatok szerint /SZÉKELY, 1967/ a tanulók zöme /92,3 %/ már 6-10 éves korban kapcsolatba kerül a szeszesítallal: kér, elfogad, elvesz, belekóstol. Ez gyakorlatilag azt jelenti, hogy kisgyermek kortól kezdve serdülőkoron át tart a fiatalok alkohollal való megterhelésének folyamata. Nem kielégítő az általános- és középiskolás korú tanulók ismerete és állásfoglalása az alkoholfogyasztással kapcsolatban. /7.sz.TÁBLÁZAT/. A tanulók a maguk számára megengedhetőnek tartják a "csekély mértékű" alkoholfogyasztást. Ugyanakkor a szülői vélemény sem kielégítő a gyermekkori alkoholfogyasztással kapcsolatban: a szülők kis mennyiségben, étkezés után megengedhetőnek tartják már alsótagozatos gyermeknél is az alkoholfogyasztást, középiskoláskorban pedig "természetesnek" tartják.

Figyelemre méltó, hogy a szakmunkástanulóknál a szeszesital-fogyasztás magasabb előfordulásával találkozunk, mint az azonos korú középiskolás tanulóknál. Már az első éves szakmunkástanulók körében 32,7 %-ban találtak rendszeres szeszesitalfogyasztót. Ez a szám a szakmunkástanuló időszak végére



52,3 %-ra növekszik. A szakmunkástanulók egyötödénél még a lerészegedést is megtalálhatjuk.

A fiatalkori alkoholfogyasztás megelőzésére "Az alkohol nyomában" címmel az ifjúsági vöröskereszt mozgalmat indított, amelyben a résztvevő tanuló saját magát győzi meg az alkoholfogyasztás káros hatásáról. Ennek elérésére különféle vizsgálatokat, kísérleteket végez, interjút folytat sportolókkal, gépkocsivezetőkkel, ügyészekkel. Az 1976-77. tanévben 70.000 általános iskolás és 20.000 középiskolás tanuló vett részt az alkoholfogyasztás elleni mozgalomban, "nyomkereső játék"-ban.

#### 4.4.3. A fiatalkori dohányzás

A tanulóifjúság mentálhigiénés magatartásának másik fő mutatója a dohányzás. Az iskola rendje, nevelési programja egyaránt kitér arra a követelményre, hogy az általános és középiskolás tanuló ne dohányozzék. Az osztályfőnöki órák tematikájában megtalálhatjuk e kérdés egészségügyi megvitatását.

A dohányzással kapcsolatos tanulói vélemény, állásfoglalás és tényleges magatartás igen eltérő egymástól. A sokirányú felmérések alapján /SZÉKELY-SZABÓ, 1970/, az alábbi következtetésekre juthatunk.

Lakosságunk jelentős része dohányzik, /8.sz. TÁBLÁZAT/, a tanuló ifjúság részére a felnőttek kedvezőtlen magatartásmintát szolgáltatnak. Napjainkban a dohányzás megkezdésének időpontja jóval korábbi életkorra tolódott előre. Nem ritka a rendszertelenül dohányzó, kísérletező 10 éves gyermek, de 14-15 éves korban már jelentős arányban /13,5%/ fordul elő az általános iskolás tanulók körében a rendszeresnek mondható dohányzás.

Amíg az ország 12-16 éves lakosságának 9,4 %-a dohányzik, addig ez az arány a 3. osztályos szakmunkástanulók körében 42,9 %-ra emelkedik. A középiskolás tanulók körében a 2. osztálytól ugrik szignifikánsan a dohányzás, a nemek közötti arányt tekintve a fiúk magasabb arányban dohányoznak, mint a lányok, ugyanakkor a lányok körében végzett longitudi-



nális vizsgálat mutatja, hogy számuk emelkedőben van.  
/SZÉKELY 1970,1970/

A dohányzás megkezdésének motivációja azt mutatja, hogy a tanulók társaiktól nyerik az első indítást a dohányzásra. Ismerik a dohányzással kapcsolatos káros hatásokat, de azokat magukra nézve nem tartják jelentősnek. A dohányzó tanulók körében számtalan téves hiedelem él a dohányzásról, így pl. hogy a dohányzás megnyugtató, étvágygerjesztő, sövényítő hatású, elősegíti az emésztést. /9.sz. TÁBLÁZAT/

A tanulók dohányzás elleni aktivizálásának jó módszerül szolgál az ifjúsági vöröskeresztes mozgalom "önmeggyőzése": a dohányzással kapcsolatos nyomkereső, kísérletező módszer. 1976-77. tanévben 48.000 általános iskolai és 16.000 középiskolai tanuló vett részt a dohányzás elleni mozgalomban az ifjúsági vöröskereszt keretében. /"Közöttünk jár az ellenség" c. mozgalom./

#### 4.4.4. A tanulók szexuális ismerete és magatartása

Fontos mutatója a tanulók egészségkultúráltságának a szexuális ismeret és helyes szexuális viselkedés aránya. A szexuális nevelés célja: előkészíteni az ifjúságot az egészséges nemi életre, a boldog házasságra; elérni, hogy az ifjúság tekintse a nemi életet az emberi élet szerves részének, értékelje helyesen a nemi ösztön szerepét, ismerje a szexuális élet biológiáját, ismerje fel idejében, hogy a nemi ösztönt az értelem és az akarat ellenőrzése alá kell rendelnie. E követelmények teljesítésével kell az ifjúságnak felkészülnie a szerelmen alapuló boldog családi életre, jövőendő gyermekeinek nevelésére. /A szexuális nevelés alapelvei, MM-EÜM-KISZ megállapodás, 1965./

Napjainkban már minden középiskolában - évi 4-6 órában - kötelezően bevezették a családi életre történő felkészítést. A témát az osztályfőnöki órák tárgyalják. Céljuk, hogy a fiatalok ismerjék meg a szexuális élet megkezdésére vonatkozó biológiai, egészségügyi és etikai alapelveket, a családi



élet alapvető kérdéseit, készüljenek fel szülői hivatásukra, a gyermek várására.

A fiúk és lányok kapcsolatára vonatkozóan tanulókat kérdeztek meg egyéni exploráció alapján. /SZÉKELY, 1967, 1974; SZÉKELY-SZABÓ, 1970./ A vizsgálódásokból megállapíthatjuk, hogy a fiatalok nem ismerik a szexuális élet megkezdésére vonatkozó biológiai, egészségügyi és etikai alapelveket, ismeretük a nemiségre, a nemi funkciókra, a szexuális /mentálhigiénés és általános higiénés/ irányítására zavaros, hibás és igen nagy százalékban hiányos. /10.sz. TÁBLÁZAT/. Ez teszi szükségessé az alapos egészségnevelést, az egészségügyi felvilágosítást.

Ezt indokolja a viszonylag magas házasság előtti szexuális életet kezdő fiatalok száma is, amelynek nyomán az egészségügyi szolgálat a nem kívánt terhességek számának emelkedésével számol. A 14 éven aluli lányok körében /1977-ben/ 186 művi terhességmegszakítást hajtottak végre az országban, a 15-19 éves lányok 4,3 %-a esett át ilyen művi beavatkozáson.

Mind ez azt mutatja, hogy a tanulóifjúság még ma sincs kellően felkészítve a szexuális életre, a családi életre, a házasságra. Ez a tény indokolta 1975-ben a családi életre történő felkészítés ideiglenes tantervi bevezetését és 1977-től a tematika véglegesítést.

A kérdés megoldását segítik a kötelező jellegű családi életre felkészítő tantervi anyag mellett a vöröskeresztes tanfolyamok. Az ifjúsági vöröskeresztes csoportok a középiskolában két ilyen témájú tanfolyamot indítanak: a Nagylányok iskoláját és a Családi élet iskoláját fiúk számára. /Részletesen az 5.3.2. fejezetben/



Irodalom

a/ A tanulók személyi- és környezethigiénéje

- Bakács Tibor-Jeney Endre: Higiéné tankönyve, Bp.1960.  
Medicina, 919. old.
- Bakács Tibor: Gyakorlati közegészségügy néhány kérdése.  
Bp. 1962. Medicina 175.old.
- Barabás Klára: Mit tehetünk a korszerű testi nevelésért?  
Köznevelés, 1963. 24. 814.
- Fülöp Tamás: Egészségügyi Szervezéstan, Bp. 1963. Medicina.  
Higiéné, 2.kiad. /szerk:Bakács Tibor/ Bp. 1968. Medicina  
657 old.
- Katona Ibolya: Erős, edzett ifjúságot! Vör.Ker.Családi  
Lapja 1961. 2.16.
- Katona Ibolya: Az ifjúság egészségügyi felvilágosításának  
Kérdéseiről. Népegészségügy, 1961. 4. 115.
- Kayser Albertné: Törődjünk többet tanulóink egészségével.  
Tan.Munk.1965. 6-7. 51.
- Kovács László: Egészséges életmód, helyes magatartás.  
Budapest, 1960. 66.old.
- Kovács Sándor: Tiszta iskola, egészséges ifjúság. Közne-  
velés 1961. 8-236.old.
- Marzejev, A.N.: Településegészségtan. Bp. 1954.  
Eü.M. 631.old.
- Mihály Gyula: Az egészségügyi ismeretek vizsgálata néhány  
iskolában. Egészségügyi Felvilágosítás, 1965.2.66.
- Pajor Géza: Érettségizett fiatalok egészségkultúrális is-  
merete. Egészségügyi Felvilágosítás, 10.1969.6.  
257-259.
- Simonovits István: Társadalomegészségtan és egészségügyi  
szervezéstudomány. Bp. 1971. Medicina 266.old.
- Stumpf György-Dénes József: A gyermekkori rossz szokások sze-  
repe a fogazati rendellenességek kialakulásában.  
Egészségügyi Felvilágosítás 12. 1971.2. 75-77.



- Székely Lajos: A gyermek testi nevelése, Bp. 1963.  
Kossuth, 15.old.
- Székely Lajos: A személyi higiénére nevelés. Köznevelés,  
16., 1960, 2., V-VI.
- Székely Lajos: Egészséges életmódra nevelés /Segédanyag a  
középiskolai osztályfőnöki órákhoz/, Bp.1967.  
Medicina, 55.old.
- Székely Lajos: Az ifjúság egészségügyi nevelése, Bp. 1966.  
Medicina. 100.old.
- Székely Lajos-Gábor Aurél: Ifjú egészségőr, Magyar Vörös-  
kereszt, Bp. 1975. 136.old.
- Székely Lajos: Tanulóifjúságunk egészségügyi kulturáltsága,  
Medicina, Bp. 1967.
- Székely Lajos: Az iskolai miliő hatása a tanulásra.  
/Pszichológiai Tanulmányok II./, Bp. 1959.  
Akadémiai Kiadó 279-292.

b/ Élelmezésegészségtan

- Bágyoni A.: Néhány észrevétel falusi gyermekek táplálkozásáról. Egészségügyi Felvilágosítás 8. 20-23. 1967.
- Bouquet D. és munkatársai: Vizsgálatok és megfigyelések a lakosság táplálkozás, tápláltsági és egészségi állapota megítélésére, Egészségtudomány 13.225-237 1969.
- Bouquet D. és munkatársai: Tanulmányok különböző foglalkozású embercsoportok táplálkozásáról és tápláltsági állapotáról. Egészségtudomány 8. 248-256. 1964.
- Dabis-Ivánovics: Egy falusi népélelmezési felvétel eredményei, Egészségügyi Politikai Szemle, 1934. 295.old.
- Tarján R-Fekete L.: Helyes gyermektáplálás és napközi élelmezés. Bp. 1952. 205. old.
- Soós A.-Simon F.: Mezőgazdasági dolgozók és kettős jövedelemből élők táplálkozásának vizsgálata. Egészségtudomány 13. 48-54. 1969.



- Székely Lajos-Makkai László: Tanulóifjúságunk táplálkozás-kulturáltsága, Egészségügyi Felvilágosítás, 1972. 13.5. 207-213.old.
- Székely Lajos: Hogyan táplálkoznak? Gyermeünk, 22. 1971.4. 14-15.
- Székely Lajos-Turóczy Júlia: A fővárosi gyermekek táplálkozásának néhány egészségnevelési mutatója. Egészségügyi Felvilágosítás, 12. 1971. 1. 12-15.
- Tarják R.: A táplálkozással kapcsolatos egészségnevelési fő feladatok. /Állam- és társadalom az egészségnevelésben EFK-kiadvány Bp. 1969, 14-17.7.
- Telegdi E.-Vezekényi N.: Budapesti általános iskolás gyermekek délelőtti étkeztetése, Népegészségügy, 43. 51-56. 1963.
- Zsinka Á. és munkatársai: Táplálkozás-egészségügyi vizsgálatok 8-12 éves állami gondozottak és családi környezetben élő gyermekek körében, Népegészségügy 43. 183-188.1963.

c/ Mentálhigiéne /ált/

- A pedagógiai munka mentálhigiénéje /Szerk: Hámosi Sándor/, Bp. 1972. Ped.Szaksz. 340. old.
- Bálint István: Mikor pihenés a pihenés. Táncács 1963. Bp. 31.old.
- Dózsa Artur-Kádár Tibor: Akceleráció és urbanizációs vonatkozásai, Népegészségügy, 50. 1969. 2. 86-91.
- Geréb György: Mentálhigiénés vizsgálatok Szeged iskoláiban. Egészségtudomány 1960. 99- 331-347.
- Horányi Béla: A mentálhigiéne jelentőségéről. A higiénés magatartás nevelési kérdései c. kötet, 2-27.old. EFK.196
- Kulcsár Kálmán: A társadalom és a szociológia. Bp.1972. Kossuth, 219.old.
- Linka Zoltán: Egészségnevelés fontossága az iskolai neurózisok pszichés profilaxisában. Egészségügyi Felvilágosítás 10. 1969. 6. 262-263.



Németh György: Lelki egészségünk. Bp. 1973. Medicina,  
220. old.

Juhász Károly: Az ergonomia és az iskola. Köznevelés. 1969.

Soós J.-Gáti T.-Csalay L.-Dési I.: A civilizációs betegségek  
kórtana. Bp. 1969. Akad. kiad.

Hárdi István: Lelki élet, lelki bajok. Medicina, Bp.  
1970. 339.old.

#### d/ Szabadidő

A nap 24 órája. KSH. Bp.1965. 8.sz.

Csider Tibor-Kránicz Istvánné: Gyógyító testmozgás. Bp,  
1972. Sport 364.old.

Ferge Zsuzsa: Társadalmunk rétegződése

Gazsó-Pataki-Várhegyi: Diákéletmód Budapesten, Bp.  
Gondolat, 304.old.

Gegessi-Kiss Pál: A testmozgás jelentősége az emberi  
psziché, a magasabb idegtevékenység kialakulásá-  
ban, Sport és Testnevelés, 1956.5.

Jáki László: Szabadidő és pedagógia, Köznevelés, 1965.  
13-14.508.

Kneffel Pál: Nyári örömek, nyári veszedelmek. Bp.1963.  
Medicina 31.old.

Major-Geffert: A táborozás egészségügyi tudnivalói,  
Bp.1963. EFK. /Előadói segédanyagok 24.sz./ 16.old.

Szalai Sándor: Idő a mérlegen. Valóság 1964. 3.sz.

Szabadidő és művelődés. Bp. 1972. Tud. Ismeretterjesztő  
Társulat, 520. old.

Szántó Miklós: Életmód, művelődés, szabadidő, Bp. 1967.  
Akad.kiadó 169.old.

Székely Lajos-Makkai László: Szabadidő és egészségkultúra,  
Budapesti Népművelő, 1972. 1. 12.

Székely Lajos: A szakmunkástanulók szabadidő felhasználásának  
elemzése, Egészségügyi Felvilágosítás, 12. 1971.  
2.62-68.



- Székely Lajos-Szabó Pál: A tanulóifjúság eszményképének vizsgálata önvallomások alapján, Ifjú Kommunista, 14. 1970. 8. 22-25 és 1970. 9. 18-21.
- Székely Lajos: Az általános iskolai tanulók szabadidejének felhasználása. EFK Évkönyv 1970, 1971. Bp, 105-110
- Székely Lajos: Az ifjúság szabadidő-struktúrája. Szabadidő és Művelődés TIT, Bp. 1972. 323-327.

e/ Gyermekkori alkoholfogyasztás

- Arató Emil: Az alkoholizmusról. Népegészségügy, 1957. 38. 9-9. old.
- Bacsvanin Román: Gyermekkori akut alkoholmérgezések idegrendszeri szövődményei. Tolna m. Eü. Táj. 1963. 1.2. 7-9.
- Bálint István: Alkoholos befolyásoltság figyelemre gyakorolt hatásának kísérletes vizsgálata Orv. Hetilap, 1961. 102. 13. 593-595.
- Dallos György: Az alkoholos befolyásoltság és mértékének megállapítása. Honvédorvos, 1954. 6.2. 186-190.
- Eber Antal: Hare az alkoholizmus ellen. Huszadik Század. 1949. 37. 2. 92-101.
- Faragó István: Alkohol, koffein, kábitószeres. Medicina, 1962. 202. old.
- Fischer István: Pedagógusok tapasztalatai az alkoholizmusról. Eü. Felvilágosítás 1963. 4.1. 57-58.
- Horváth László Bábor: A fáradtság és az alkoholfogyasztás hatásának kísérletes vizsgálatai. Közl. Tud. Szemle. 1954. 4-5. 193-196.
- Iványi Frigyes: Az alkoholhatás és a balesetek. Orv. Hetil. 1959. 100.3. 109-114.
- Kaszás Tibor-Nagy János: Gyermekkori heveny aethylalkoholmérgezések. Orv. Hetil. 1963. 102. 27. 1249-1255.



- Kútvölgyi István: Alkohol és a fiatalkori bűnözés.  
Eü.Felv. 1962. 3.2. 22-25.
- Linka Zoltán: A fiatalok szeszes ital fogyasztásának  
iskolaorvosi vonatkozásai. Népegészségügy. 1962.  
43.10. 316-317.
- Mezei Árpád: Alkoholizmus és alkoholista személyiség.  
Magy. Pszich. Szle. 1962. 19.4. 455-456.
- Métneki János: Vizsgálatok az alkoholizmus elleni küzdelem  
propagandája elemeinek meghatározására. Népegészségügy 1962. 43. 10. 309-314.
- Nagy György: Az alkoholizmus elleni propaganda lehetőségei.  
Egészségügyi Felvilágosítás, 1963. 4.1. 59-61.
- Nagy J.-Valentini I.: A gyermekkori alkoholmérgezésről,  
Orvosi Hetilap, 1959. 100.34. 1241.
- Nyirő Gyula: Alkoholmérgezés és beszámíthatóság. Ideggyógy.  
Szemle. 1957. 10. 1. 2-9.
- Szamosi József: A gyermekkori alkoholélvezés és therápia.  
Gyermekegyógyászat, 1963.14.3. 81-88.
- Székely Lajos: Az ifjúság szeszesitalfogyasztásának és dohány-  
zásának megelőzése /In:Állam és társadalom az  
egészségnevelésért, EFTT./, Budapest, 1969. 60-65.
- Székely Lajos: Közöttünk jár az ellenség! Magyar Vöröskereszt,  
Bp. 1969. 40. old.
- Székely Lajos: A gyermekkori alkoholfogyasztás és dohányzás  
ártalmai. Kossuth Kiadó, Bp. 1968. 20.old.
- Székely Lajos: A gyermekkori alkoholfogyasztás motivációja és  
prevenciója /In:Pszichológiai Tanulmányok I./, Bp.  
1967, Akadémiai Kiadó, 305-315.
- Székely Lajos: A fiatalok alkoholfogyasztás megelőzése,  
Egészségügyi Felvilágosítás, 7.1966.1. 169-171.
- Székely Lajos: A kis dózisú gyermekkori alkoholfogyasztás  
problémája, Referáló Szemle, 0,1965,5. 11-13.
- Székely Lajos: A gyermekkori alkoholfogyasztás megelőzésének  
módszere, Egészségügyi Felvilágosítás. 4. 1963.1.  
86-94.



Szirtes Gyula: Az alkoholizmusról. Népegészségügy.

1958. 39. 3-4. 96-99.

Szobor Albert: Az alkohol hatása a szervezetre. Term.Tud.

Közl. 1958. 2/89 10. 439-442.

Tangl Harald: Az alkohol és nikotin hatása a szervezetre.

Élet és Tud. 1957. 12. 2. 53-55.

Zemplényi Imre: Az alkoholizmus időszerű kérdései. Népegészségügy 1947. 3. 20. 697-699.

#### f/ A gyermekkori dohányzás

Bálint István: A dohányzás és az alkoholfogyasztás ártalmai. Köznevelés 27. 1971. 24. 17-19.

Brunecker György: Harc a gyermek- és fiatalkori alkoholizmus ellen és indokolatlan gyógyszerfogyasztás ellen.

Előadói segédanyag. 15. 32.old.

Faragó István: Alkohol, koffein, kábítószer. Medicina, 1962. 204.old.

Müller-Hegemann: A modern ember idegessége. Gondolat, 1961. 131.old.

Sándor Róbert: Tévedések egészségről, betegségről. Medicina, 1963. 244.old.

Szendei Ádám: Füstbe ment egészség. Medicina, 1964. 32.old.

Székács Sándor: Általános iskolások szeszesital-, cigaretta- és feketekávé fogyasztásáról. Egészségügyi Felvilágosítás 14. 1973. 5. 209-211.

Székely Lajos: A dohányzás ártalmairól, Gyermekünk, 21. 1970. 9. 24-25.

Székely Lajos-Szabó Pál: Vizsgálatok a tanulóifjúság eszményképéről önvallomások alapján, Egészségügyi Felvilágosítás, 11. 1970. 4. 208-214.

Székely Lajos: A dohányzás elleni küzdelem helyzete Magyarországon, EFK Évkönyv 1970-71, Bp. 1972. 133-135.

Székely Lajos: Az ifjúság dohányzásának megelőzése. /In: Állam és társadalom az egészségnevelésért/, Bp. 1973. 159-168.



- Székely Lajos: A tanulók dohányzásáról, Köznevelés. 21.  
1967. 1. 21-23.
- Székely Lajos: A fiatalok dohányzásáról. Egészségügyi  
Felvilágosítás, 7. 1966. 7. 70-74.
- Wiltner Willibald: Amit a dohányzásról tudnunk és mondanunk  
kell. Egészségügyi Felvilágosítás, 1965. 5.145.

g/ A szexuális nevelés

- Adatok a családtervezésről, a születésszabályozásról és a  
terhességmegszakításról. Bp. 1963. KSH. 172.old.
- Aszódi I.: A szexuális nevelés egyes problémái egy nőgyó-  
gyászati szakrendelés tükrében. Egészségügyi Fel-  
világosítás, 1965. 3. 11-120.
- Aszódi I.-Demeter J.: Ipari tanulók ismeretei a szexuális  
életről és a menü erkölcsről. Egészségügyi Fel-  
világosítás, 1965. 6. 260-265.
- A szexuális élet szociológiája. Válogatás, Bp. 1972.  
Közzgazd. 317.old.
- Bakonyi P.: Hozzászólás a Kerekasztal az ifjúság szexuális  
neveléséről, Ped.Szemle, 1965. 1052-1060.
- Buda Béla: A szexualitás modern elmélete. Bp. 1972.  
Tankönyv 251.old.
- Bárdos L.: Gondolatok az erkölcsi, nemi nevelés kérdéseiről.  
Ped.Szemle 1963.7-8. 727-737.
- Dobos L.: A nemi nevelésről. Valóság. 1960. 1. 43-48.
- Dobos-Székely: A nemi felvilágosítás és nevelés módszerei.  
Bp. 1964. EFK.
- Forgács J.: Hozzászólás a Kerekasztal az ifjúság szexuális  
neveléséről. Ped.Szemle, 1965. I. 77-78.
- Garai L.: Modern szerelem vagy cinizmus. M. Filoz.Szle.  
1963.4.
- Gegesi Kiss-Liebermann L.: A nemiség egészséges fejlődése  
erőszakos megzavarásának hatása a gyermek- és ifjú-  
kori személyiségzavarok kialakulásában. M. Pszich.  
Szemle, 1963. 4.



- Gyimoghy I.: A középiskolás tanulók szexuálbiológiai fogalmainak kialakulása. Természettud. Tanítása, 1961. 3. 37-40.
- Gyurkó L.: Az erkölcs és a dogmák, Uj Irás. 1962. 7.
- Haraszi I.: A nemi élet kérdései, Gondolat, 1964.
- Haraszi I.: Adatok fiatalságunk szexuális magatartásáról. Ped.Szemle, 1965. 5. 489-493.
- Haraszi I.-Székely L.: Szexuális felvilágosítás a serdülőkorban. Bp. 1965. EFK.
- Haraszi I.: Hozzászólás a Kerekasztal az ifjúság szexuális neveléséről. Ped.Szemle, 1965. 2. 194-203.
- Hirschler I.: A nők védelmében, VK. 1958.
- Hirschler I.: Hozzászólás a Kerekasztal az ifjúság szexuális neveléséről. Ped.Szemle, 1964. 3. 306.
- Illés L.: A szexuális nevelés kérdései a mai szovjet pedagógiában. Ped. Szemle, 1965. 3. 291-296.
- Jobbágy K.: Ezer év. Élet és Irodalom, 1963. II.8.
- Károlyi I.: Nemi élet, nemi erkölcs, nemi betegségek. Bp. 1970. Medicina, 214.old.
- Kovács: Szerelem, házasság, gyermek. Medicina, 1958.
- Kovács L.: A nőorvosnál. Medicina, 1964.
- Kovács L.: A nemi betegségek Bp. 1965. EFK.
- Kovács L.: A leánygyermek nőgyógyászati problémái. Az Egészség 62. 1969. 249.
- Körmendy I.: A prenatális prevenció feladata a gyermek- és ifjúságvédelemben. Egészségügyi Felvilágosítás 10. 1969. 3. 105-110.
- Kulcsár L.: A család a mai szocialista társadalomban. Társ. Szemle 1963. 12.
- Licht A.: Véleménykutatás a szexuális felvilágosításról tanítóképzőintézeti növendékek körében. Egészségügyi Felvilágosítás, 1965. 3. 163.
- Majzik L.-Dobos L.: Általános tézisek az ifjúság szexuális nevelésére vonatkozóan Ped.Szemle, 1963.9.858-860.
- Marx: Gazdasági-filozófiai kéziratok Bp. 1962. 68.
- Nemcskei T.: A nő higiénéje. Bp. 1964. EFK.



- Ortutay Zs.-Kovács A.-Seregély Gy.: A családtervezés egyes kérdéseiről. Bp. 1969. Medicina, 101.old.
- Ortutay Zs.: Hozzászólás a Kerekasztal az ifjúság szexuális neveléséről. Ped.Szemle 1964. 4. 851.
- Sáray J.: A 16-18 éves lányok tudattartalmának vizsgálata. Ped.Szemle 1961. 3. 233-244.
- Somogyi Z.: A szexuálisztikai vitához. M.Filozófiai Szemle. 1963.3. 509-520.
- Süköd M.: Vidéki lányok Pesten, Valóság 1964.4.
- Székely Lajos-Körmendy István: A családi élet iskolája, Magyar Vöröskereszt, 1976. 128.old.
- Székely Lajos-Bogárdi Mihály:Nagylányok iskolája, Magyar Vöröskereszt, 7. kiadás, 1976. Bp. 180.old.
- Székely Lajos: A családi életre nevelés, Egészségnevelés és Vöröskeresztes Híradó, 1974. 2. 6-7.
- Székely Lajos: A szexuális nevelés aktuális problémái /In: Az egészséges ifjúságért/, Szolnok, 1971, 120-126.
- Székely Lajos: Megjegyzések a családi életre nevelés továbbfejlesztéséhez, EFK Évkönyv 1970-71, Bp.1972.159-171.
- Székely Lajos-Szabó Pál: Milyen a mai fiú és a mai lány? Gyermekünk, 21. 1970. 7. 14-15.
- Székely Lajos: A nemi felvilágosítás és nevelés kérdéséhez, Gyermekgyógyászát, 19. 1967. 4. 487-489.
- Székely-Deák-Seregély: A tanulóiifjúság véleménye az orális fogamzásgátlásról, Egészségügyi Felvilágosítás, 8. 1967. 4. 155-161.
- Szilágyi Vilmos:Bevezetés a szexuálpedagógiába. Bp. 1973. Tankönyv 186. old.
- Ujhelyi Z.: Az Élet iskolája, mint a házasságra előkészítés egyik formája. Egészségügyi Felvilágosítás, 1965. 5. 232-233.
- Varga E.:Hozzászólás a Kerekasztal az ifjúság szexuális neveléséről. Ped.Szemle, 1964, 1964. 3.306.
- Vincze L.:Szexuális felvilágosítás. Köznevelés, 1963.9.260. Az egészségügyi Felvilágosítási Központi kiadványaiból:



A serdülő fiúk problémái és egészségügyi szabályai /Egészséges életre nevelés 10./

Szerelem, házasság, gyermek /Egészséges életre nevelés 11./

A serdülő idegrendszeri életének egészségügyi vonatkozásai /Egészséges életre nevelés 12./

A nemi erkölcsi kérdései /fiúknak, Egészséges életre nevelés 20./

Az ifjúság egészségügyi kérdései /leányoknak, Egészséges életre nevelés 21./

Alapelvek az ifjúság szexuális felvilágosítására és nevelésére EFK. Évkönyv 1965. 213-220.



## 5. AZ EGÉSZSÉGNEVELÉS LEHETŐSÉGEI, SZINTEREI AZ ISKOLÁBAN

A tanulók egészségkultúráltságának mutatói feltárták az iskolában folyó egészségnevelés helyzetét, eredményességét. Az adatok rámutattak arra, hogy az egészségtudat és egészségi magatartás alakításához szükséges az iskolában a nevelési lehetőségeket megtalálni. Az egészségnevelés alapfeltétele olyan nevelő, aki maga is fel van vértézve az egészséges életvitel minden követelményével, aki követendő mintaként szerepelhet a tanulók előtt. De meg kell találni a tanítási órák keretében és azon kívül is azokat a helyzeteket, alkalmakat, szintereket, amelyek alkalmasak az egészséges életmód formálására.

### 5.1. Az egészségnevelő személye

A nevelés egyetlen, oszthatatlan folyamat, amelyben az egészség megvédése, edzése és - ha elveszett - visszaszerzése nem más mint ennek a folyamatnak egyik jellemzője. Amint a nevelés - azaz a tanuló személyiségének tervszerű, szervezett, célirányos fejlesztése - minden pedagógus feladata, úgy feladata az egészségnevelés is. A kérdés kézenfekvőnek látszik, mégsem az. A nevelési gyakorlat során gyakran merül fel ilyen kérdés: ki végezze az egészségnevelést, ki vegyen részt a tisztasági mozgalom ellenőrzésében, kinek a feladata az életmentés, elsősegélynyújtás.

A kérdések magukban implicálják azt a felfogást, hogy az egészségnevelés egy-egy kiválasztott személy feladata. Székel egy felmérésében /SZÉKELY, 1967, 27. old./ száz biológus munkaközösségvezetőt kérdezett meg arról, hogy kinek a feladata az iskolában az egészségnevelés. Az alábbi válaszokat kapta:

- az iskolaorvosé	14 %
- az osztályfőnöké	12 %
- a biológusé	9 %
- a testnevelőé	5 %
- az igazgatóé	3 %

- mindenkié 57 %

A vélemények közel fele arra vall, hogy az egészségnevelést egy-egy nevelő "szakfeladatának" tartják a pedagógusok. A nyilvánvalóan téves, de mégis létező felfogás az elmúlt 15 év alatt jellemzően változott. Heves megye pedagógusai körében végzett kérdőlapos felmérés tükrében /1977-ben/ a nézet így változott:

- az iskolaorvosé	2 %
- az osztályfőnöké	42 %
- a biológusé	2 %
- a testnevelőé	24 %
- az igazgatóé	-
- a vöröskeresztes tanárelnöké	30 %
- mindenkié	-

A megkérdezettek /N=234/ véleményváltozása az osztályfőnöki feladatkör, a testnevelőtanári feladat és a vöröskeresztes tanárelnök feladata irányába tolódott el. Elsősorban a kötelező testnevelési órák számának emelkedése, mellett az "Edzett ifjúságért" mozgalom kibontakozása, továbbá a családi életre nevelés /szexuális nevelés/ kötelező tanóráinak bevezetése okozhatta ezt a véleményváltozást. Az ifjúsági vöröskeresztes tanárelnök személyének ilyen jelentősége az 1975. évi Vöröskereszt-KISZ-Oktatásügyi Minisztérium közös állásfoglalása, a középiskolai vöröskereszt-szervezetek megerősítésének tendenciája következtében nőhetett meg.

A 15 év után történt újramérés azonban arról is tanúskodik, hogy nem tűnt el tantestületeink nézeteiből és gyakorlatából a nevelési területek "felosztásának" lehetősége.

Világszerte törekvések vannak arra /G.Karsdorf/, hogy az iskolában "egészségnevelő" tanár működjék, akinek feladata lenne az iskola közegészségügyi helyzetének, a tanulók higiénés magatartásának folyamatos ellenőrzése, irányítása, az egészségügyi ifjúsági mozgalmak szervezése, az ifjúsági vöröskereszt vezetése. Hazánkban is megindult az Orvostovább-



képző Intézet Egészségügyi Főiskolai Karán az egészségügyi tanárképzés és vele párhuzamosan az egészségnevelőképzés is. E kettő ötvözete sajátosan felkészített szakoktatókat, gyakorlatvezető tanárokat, az egészségnevelés elméletét és gyakorlatát ismerő szervezőket biztosít - egyelőre az egészségügyi szakiskolák számára.

Középiskoláinkban ilyen feladatkörrel nem számolunk. Segítségére a nevelőknek az iskola egészségügyi ellátását végző orvos lehet. "Az egységes gyógyító-megelőző gyermekellátás szabályzata" kimondja: "az iskolaorvos feladata az intézetekben megszervezni és végrehajtani azokat az egészségügyi és gyógyító-megelőző intézkedéseket, amelyek alkalmasak a gyermekek egészségének megőrzésére, testi és szellemi, tanulmányi és politikai fejlődésük előmozdítására és ezáltal az egészséges, ellenálló, munkára és harcra kész ifjúság nevelésére" /3350/Körr/66/1951.Eü.M.sz. rendelet/. E szabályzat az orvost az egészségnevelésben a pedagógus partnerévé teszi, bekapcsolja az iskola nevelő munkájába.

Kifejezve az egészségnevelésnek a nevelés folyamatában az immanens jellegét, valamennyi nevelőt az egészségnevelés szempontjából "kulcs-személynek" kell tekintenünk. Azaz minden nevelő egyben egészségnevelő is.

Az egészségnevelői feladatra természetesen a nevelőknek fel kell készülniük: meg kell ismerkedniük az egészségvédelem követelményeivel az egészségtudomány legújabb ismereteinek elsajátításával. Az egészségnevelői feladatok a nevelői, szaktanári felkészültség mellett "szuperspecializációt" jelentenek. Az oktató-nevelő munka tervezésénél, megvalósításánál az egészségi szempont nem maradhat figyelmen kívül.

## 5.2. Egészségnevelés a tanítási órákon

Az oktató-nevelő munka jelentős színtere a tanítási óra. Az egészségnevelés szempontjai elsősorban itt valósulnak meg, itt történik az egészségre, a betegség megelőzésére vonatkozó biológiai, egészségtani ismeretek közlése is. Az osztályfőnöki órák az egészségvédelmi kérdések, a családi életre nevelés



kérdései tárgyalásának színterei, mintegy összefogva a helyes, egészséges magatartásra vonatkozó szaktárgyi ismereteket véleménynyé, állásfoglalássá, szocialista életmód elemévé.

Kérdésként merül fel, hogy mely szaktárgyi órák tartalmaznak egészségvédelmi művelődési anyagot, melyek alkalmasak arra, hogy a tanulók egészségkultúráltságát emeljék, kultúrált magatartását formálják. Az előző meggondolások alapján kijelenthetjük, hogy valamennyi tanítási órán mód van az egészségnevelésre és szükséges szempont a tanulók egészségének védelme. A túlfáradás megelőzése, a félelemmentes óravezetés, az óráközi szünetek maradéktalan biztosítása, a lázas tanuló felismerése, a balesetet szenvedett tanulónak első segítség nyújtása, az érzékszervek védelme a szemléltetésnél, a gerincferdülés megelőzése a helyes ülémód megválasztásával stb. - minden tanítási óra szerves tartozéka. De az egészségi állapotra, helyzetre való utalások, az életmód feltárása, az egészségügyi ellátottságra tett utalások, a helyes életvezetés bemutatása, az egészséges munkavégzésre és pihenésre adott tanácsok közvetve is szolgálják az egészségvédő szemlélet alakítását.

Az egészségnevelés nem tantárgyspecifikus, azaz nincs egy-egy tantárgy anyagához kötve. Ilyenkor a pedagógus példamutató egészségvédő magatartása mellett az alábbi főbb nevelési lehetőségek adódnak az egészség megvédésére:

- a tanulók egészségének folyamatos ellenőrzése, a külső tünetek figyelemmel kísérése, pl. kipirult vagy sápadt arc, feltűnő izzadás, fényesen csillogó szemek, bágyadt tekintet, kiütések a bőrön, szédülés jelei stb.;

- a tanulók szomatikus higiéniájének ellenőrzése, a korrekcióra vonatkozó tanácsok, a higiéné jelentőségének hangsúlyozása; pl. a kezek, a körmök tisztaságának, a haj ápoltságának figyelemmel kísérése stb.;

- a tanítás-tanulás folyamata higiénés körülményeinek megteremtése, pl. szellőztetés, világítás, takarítás, virágosítás;

- a tanítás-tanulás folyamata mentálhigiénés körülményeinek



ményeinek optimalizálása, pl. a félelem-szorongás feloldása; a fáradtság megelőzése a módszerek váltásával, óra alatti testmozgással; az óraközi szünetet jelző csengetésre az óra befejezése stb.;

- a tantárggyal kapcsolatos egészségpolitikai, egészségügyi, egészségvédelmi, rehabilitációs, közegészségügyi-járványügyi kérdésekben, egészségügyi ellátásra vonatkozó statisztikai adatok értékelésében tanácsadás;

- olyan szóbeli, írásbeli feladatok készítése, amelyben szocialista egészségügyünk jellemzői tükröződnek; pl. számtan feladatként az orvosi ellátottság hiszámítása, fogalmazásként a család egészségére vonatkozó téma kiadása stb.

Ezek az egészségnevelési szempontok valamennyi tantárgy keretében, minden nevelő oktatómunkája során alkalmazhatók. Mégis kiemeljük, hogy néhány tanóra, tantárgy különösen alkalmas az egészségnevelési célok megvalósítására. Ilyen az osztályfőnöki óra, a biológia és a testnevelés tantárgya. Ezeket az egészségre vonatkozó specifikumait avatják kiemelt alkalmakká. Az osztályfőnöki óra egészségügyi és családi életre felkészítő témái különösen alkalmasak egy-egy fontos egészségnevelési kérdés megvitatására. A biológia - tantárgyi anyagánál fogva - alapot szolgáltat a biológiában szerzett ismereteknek a mindennapi élet gyakorlatában való alkalmazására. A testnevelés pedig a szervezet edzésének, ellenállóvá tételének - azaz az egészség aktív védelmének - iskolai alkalma. Ezért emeljük ki külön is ezeket a tanítási órákat.

#### 5.2.1. Osztályfőnöki óra

Az általános iskolában csakúgy, mint a középiskolában a tanulók legfőbb világnézeti-magatartási kérdéseinek megvitatása az osztályfőnök /osztályvezető/ által vezetett órákon valósul meg. Miután az egészség védelmére nevelés egyben a sokoldalú személyiségformálás része is, jelentősnek tartjuk



az osztályfőnöki órák egészségügyi témáinak feldolgozását.

Évfolyamonként 1-2 kötelező és emellett - a gyakorlat tanúsága szerint - 2-3 további /szabadon választott/ egészség-nevelési téma szerepel az általános- és középiskolák tantervében. Ehhez kell számítani az általános iskola 5. osztályától kezdődően évfolyamonként 4-6 olyan osztályfőnöki órát, amely a családi életre történő felkészítést szolgálja. A kötelező egészségnevelési témák között szerepel:

- a tanuló személyi higiéniája,
- az osztály tisztasága,
- a tanulás egészségtana,
- a szabadidő egészséges felhasználása,
- a napirend, életrend,
- az iskolai balesetek megelőzése,
- a nemek közötti helyes kapcsolat.

A családi életre történő felkészítés egészségügyi témáiban az alábbiak szerepelnek:

- a tanulók szexuális ismereteinek bővítése,
- a szexuális kapcsolat egészségügyi kérdései,
- a terhességgel, szüléssel kapcsolatos kérdések,
- a terhesség megelőzésének, megszakításának módjai,
- a szexuális higiéné kérdései.

Mindezek természetesen csak részei a családi életre nevelés nagy kérdéskomplexumának, mégis igen jelentősek, hiszen kapcsolatot tartanak etikai, pedagógiai, pszichológiai, szociológiai kérdésekkel, normákkal. Sajátosságát az jelzi, hogy a tanterv lehetőséget ad arra, hogy az ilyen témájú órákat orvos vagy más egészségügyi dolgozó /védőnő, ápolónő/ tartsa meg.

Az osztályfőnöki órák egészségügyi témáinak feldolgozása sajátos nevelési feladattal bizza meg a különböző szakos nevelőket: egészségügyi kérdésekben kell állást foglalniuk.

Vizsgálat tárgyává tettem, mennyire kedvelt az osztályfőnökök körében az egészségügyi beszélgetés. "Szívesen tart-e



egészségügyi témájú osztályfőnöki órát?" - kérdésre az alábbi válaszokat kaptuk a nevelőktől.

11.sz. táblázat

N=324

válasz	Alt.isk. nev.		középisk.nev.		Összesen	
	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő
igen	76,8	48,2	61,2	51,1	71,4	49,8
félek tőle	-	44,7	14,1	7,1	3,7	30,2
nem	23,2	7,1	24,7	41,8	23,9	20,0
összesen	100,0	100,00	100,0	100,0	100,0	100,0

Az osztályfőnökök válaszainak százalékos megoszlása az egészségügyi beszélgetések kedveléséről

A válaszokból kiderül, hogy a férfi nevelők szívesebben foglalkoznak egészségügyi - valószínű ebben:szexuálpedagógiai kérdésekkel, mint a nőnevelők. Ha figyelembe vesszük, hogy tantestületeink közel 80 %-a nőnevelőkből áll, az egészségügyi témák feldolgozása iránti "érdeklődéssel" nem lehetünk elégedettek. Különösen jelentős a témától "félők" aránya /30,2 %/, ami a témára való felkészültség mutatója is.

Az osztályfőnök az egészségügyi témájú óráján egyben egészségnevelő is, azonban korántsem laikus-orvos, aki gyógyítással, gyógyszereléssel kapcsolatos kérdésekben állást foglal, vagy ezekre vonatkozó javaslatot tesz. Alapvető feladat, hogy az osztályfőnök az egészséges életmódra adjon tanácsot és kerülje az orvoslás, gyógyszerelés körébe eső kérdések megválaszolását. /SZÉKELY,1960./

Az egészségnevelés mai gyakorlata, valamint a nevelők egészségügyi, iskolaegészségtani felkészültsége /főiskolai, egyetemi tanulmányai/ alapján az osztályfőnök az alábbi egészségnevelési témákat tárgyalhatja:



- személyi- és környezethigiéne és azzal kapcsolatos helyes magatartás,
- fertőző betegségek megelőzése,
- a ruházkodás, a helyes táplálkozás kérdései,
- a testedzés /sport, turisztika/ egészségvédelmi kérdései,
- a tanulás egészségtana,
- a baleset megelőzése, elsősegélynyújtás,
- mentálhigiénés tudnivalók: munka és pihenés, helyes szórakozás, egészségkárosító szokások elleni küzdelem /alkoholfogyasztás, dohányzás, gyógyszer- és drog-fogyasztás/,
- társadalmi egészségvédelmi feladatok /véradás, életmentés, vöröskeresztes munka, patronázs-feladatok/.

#### 5.2.2. Biológia óra

Az egészség alapja a szervezet kiegyensúlyozott működése, alkalmazkodása a környezethez. Ez teszi az emberi lét alapjává. Az ember bio-szociális lényként él a társadalomban, társadalmi léte azonban biológiai létét feltételezi. Mindent, amit a tanuló a biológia tantárgy körében a szervezetről, annak működéséről tanul, így válik jelentőssé saját élete szempontjából.

Az egészségkultúráltság is tartalmaz olyan ismereti elemeket, amelyek a szervezetre vonatkoznak és olyanokat, amelyek tudatos egészségvédő magatartásának megalapozását szolgálják. Az élő szervezetre, sajátosan pedig az ember szervezetére vonatkozó ismeretek így válnak az egészséges életmód alapozó elemévé. /SZÉKELY , KONTRA /

Mind az általános iskolai, mind a középiskolai tantervek utalnak arra, hogy a biológiai ismeretek járuljanak hozzá a világnézet megalapozásához, az élő természet fejlődéstörvényeinek megismeréséhez és igazítsák el a tanulókat a biológiai, illetve a többi mozgásforma közötti kapcsolatot és kü-

lönbözőséget illetően. Ez az integráció teremti meg az első kapcsolatot a szervezettől a szervezet egészséges működéséig és innen az egészség megvédéséhez, a babonás, tudománytalan kuruzslások elítéléséhez.

A tantervi követelmények utalnak arra is, hogy az ember szervezetét, annak funkcióját nem ömmagáért tanítjuk az iskolában, hanem az emberi szervezet sajátos tulajdonságai-ból kibontva az egészség, a munkaképesség megőrzéséhez, fokozásához szükséges magatartás kialakítása érdekében. Itt válik a biológiai tananyag az egészségvédelem alapozó anyagává. Sokszor merül fel nevelésünk súlyponti kérdéseként: mennyire tudják a tanulók a tantárgyban szerzett ismereteiket alkalmazni a termelés során és - jelen esetünkben - az egészségvédelem területén.

Az általános iskolai "Élővilág" tantárgy az ember szervezetének ismertetéséből annyit nyújt, amennyi a személyi higiéné és a közegészségügy szabályainak tudatosításához nélkülözhetetlen. Erre alapozva a középiskola "Biológia" tantárgya úgy mutatja be az emberi szervezetet, annak sajátos vonásait, hogy a tanulók megértsék a munkaképesség, az egészség megőrzéséhez, fokozásához szükséges tényeket, vagyis az általános egészségvédelem és a munkahigiéné biológiai alapjait. Az egészségvédelem szempontjából - az új tantervi reform irányelveit is figyelembe véve - a biológiai ismeretanyag a gimnáziumban lineárisan az általános iskolaira épül.

Az emberi idegrendszer viszonylag részletesebb tanulmányozására van mód a tantervi anyagon belül. A sajátosan emberi anatómiai és fiziológiai vonások olyan kibontása, amely az idegrendszer irányító-szervező funkcióját helyezi középpontba, alkalmas az idegrendszeri-pszichés egészség, a pszichohigiéné alapjainak megteremtésére.

A bemutatott tantervi részletek jól illusztrálják a biológiai művelődési anyag és az egészségnevelési ismeretanyag koncentrációját. Különösen a szexuális nevelés



alapját képező szaporító szervrendszer felépítésének és működésének anyagai jól szolgálják az erre épülő szexuálhigiéne és családtervezés céljait.

Egészségnevelési jelentőségét figyelembe véve külön is kiemeljük a dolgozók általános iskolája 7-8. osztályában tanított "Egészségvédelem" c. fakultatív tantárgyat. Ez a tantárgy betölti az egészségnevelés alapvető tudnivalóinak integrációját, a biológia tananyagra épülve, az egészségkultúráltság kiszélesítésének alapját. Ez a tantárgy az egészséges életmód, az egészségvédő ismeretek, valamint a higiénés készségek és jártasságok széles skálájának kialakításával olyan korszerű ismeretekkel gazdagítja a felnőtt tanulókat, amelyek az egyéni egészségvédelem mellett a közegészségügy érdekeit is védik.

Az "Egészségvédelem" c. tantárgy tehát tipikusan egészségnevelő integráló tantárgy. Anyaga nagyvonalú áttekintést ad az egyéni és társadalmi egészségügy kérdéseiről, megtanít a betegségek megelőzésének szabályaira, a munkahigiénére, a dolgozók egészségügyi ellátásának módozataival. A tantárgy egyben alkalmat ad arra is, hogy a tanult ismereteket a felnőtt tanulók az életben, a munkahelyen alkalmazzák. Ezzel a felnőtt tanulókat a tantárgy az egészségvédelem aktív részeseivé kívánja tenni.

### 5.2.3. Testnevelés

Az egészség megvédése nagyban múlik a szervezet edzettségén, a betegségekkel szembeni ellenálló képességén. Ennek megvalósítására törekvés nyilvánul meg az általános- és középiskolai testnevelési órákon. Az iskolai testnevelés általános feladata az iskolai munkából adódó megterhelés kiegyensúlyozása, valamint a szervezet rendszeres edzésének /sport/ előkészítése, a mozgás megkedveltetése.

Az 1972. évi Párthatározat az állami oktatás helyzetéről és fejlesztésének feladatairól a tanulók túlterhelésének tükrében mutatta be a testi nevelés fontosságát. A



párthatározat végrehajtásaként megjelent "Törvény az ifjúságról" /1974/ pedig már határozott körvonalakkal írja körül az ifjúság testedzésének, sportolásának jelentőségét. A törvény végrehajtásaként iskoláinkban 1975-től kezdődően bevezették a heti 3. testnevelési órát, mozgalom indult a hiányzó tornatermek pótlására, építésére, ifjúsági akciók indultak a sport, turisztika, táborozás széleskörűvé tételére.

Az ifjúság testi edzettségének fokozásáért indított társadalmi összefogás egyik jelentős állomása: az "Edzett ifjúságért" elnevezésű mozgalom, amelyet a KISZ tömegmértékűvé kíván tenni. Az "Edzett ifjúságért" mozgalmat számos egészségügyi szervezésű mozgalom, akció egészíti ki, így pl. a "Mozdulj!" mozgalom /a rendszeres testmozgás megkedveltetésére/, az elhízás elleni mozgalom /a "Mégmértékű"-klubok munkája/, a testedzést propagáló kiállítások és az erdei tornapályákat működtető mozgalom.

Az iskolai testnevelést ennek, a napjainkban kibontakozó társadalmi méretű, testedzésnek keretei között kell értékelnünk. Az egészségnevelés egyik legfontosabb része a szervezet edzése, fizikai megerősítése, ellenállóvá tétele, így az egészségnevelés céljainak megvalósításáért a testnevelési órák jelentős feladatot vállalnak magukra. A testkultúra, a mozgás megszerettetése, a sportolás igen jelentős tényezői a személy általános kultúráját képező egészségkultúrának.

Ezért van az iskolában kiemelkedő szerepe egészségnevelés szempontjából a testnevelésnek.

A testnevelési órán nem csupán az előírt mozgásgyakorlatok elvégzésére van lehetőség, de az egészségnevelés más feladatai is megvalósíthatók az óra keretében. Különösen hangsúlyozzuk a személyi higiéniére vonatkozó megfigyelések és tanácsadások, valamint rendszeres ellenőrzések lehetőségét, a napirendre, életrendre vonatkozó tanácsadást, a szexuális higiéniére vonatkozó szabályok ismertetését. Mindezzel nem csupán a mozgáskultúra fokozásán át ér el a testnevelő egészségvédő /egészségfejlesztő/ hatást, de a hozzá kapcsolódó



higiénés szokásrend alakításával is. Így válik a testnevelési óra egészségügyi ismeretterjesztő, higiénét ellenőrző lehetőséggé.

Ezeket a szempontokat figyelembe véve, az egészségnevelés kiemelt lehetőségének tartjuk az iskolai testnevelési órákat, és a hozzájuk kapcsolódó sport-szakköröket.

### 5.3. EGÉSZSÉGNEVELÉS A TANÓRÁN KIVÜL

#### 5.3.1. A tanórán kívüli nevelés jelentősége

A nevelő nemcsak az iskolában, de a tanításon kívül is az egészségnevelés hivatott szószólója, így elsősorban a közművelődési program keretében. Az ifjúsági Vöröskereszt rendezvényein, a tisztasági mozgalom szervezésénél, az alkoholfogyasztás és a dohányzás elleni mozgalmak lebonyolításánál, a vöröskeresztes ismeretterjesztő előadások során, egészségügyi akadémiákon, elsősegélynyújtási tanfolyamokon, a szocialista brigádokkal való beszélgetés alkalmával, és nem utolsósorban a Szülői Munkaközösség rendezvényein, az osztály és iskola szülői értekezletein nyílik számára mód egészségügyi ismeretterjesztésre. A szülőknek, felnőtteknek adott életmódbeli tanácsok, a gyermekek egészséges életmódjára, napirendjére vonatkozó eligazítások az egészségkultúra terjesztését jelentik.

Várják a pedagógusokat a kisebb-nagyobb ifjúsági közösségek, az ifjúsági mozgalom szakkörei, az ifjúsági Vöröskereszt szervezetei, ahol az alábbi témák feldolgozására vállalkozhatnak: egészséges életmód, napirend; testedzés és sport jelentősége; az alkoholfogyasztás és dohányzás ártalmai; a fiatalok szexuális ismeretei; a helyes tanulás, a szabadidő egészséges eltöltése; a balesetek megelőzése, életmentés.

Várják a pedagógusokat a felnőtt dolgozók iskolái, klubjai, ahol ilyen kérdések után érdeklődnek: a munka és pihenés egészségi vonatkozásai; a munkahelyi higiéné; káros szenvedélyek leküzdése; a helyes táplálkozás; a sport és



aktiv pihenés jelentősége; gyermekeink egészséges életmódra nevelése a családban.

A tanórán kívüli egészségnevelés jelentősége tehát abban van, hogy a tanórán tanult egészségvédelmi művelődési anyagot a tanulók a mindennapi életben gyakorolhatják, alkalmazhatják. A tanóra 45 percében aligha van arra lehetőség, hogy egy egészségügyi rendszabály alkalmazását, gyakorlását elvégezzék, hiszen a szabály egészségügyi jelentőségének kifejtésére, a tanulók meggyőzésére is szűk keret áll rendelkezésre.

Ennek az időhiánynak feloldására, a nevelési lehetőség további szélesítésére szolgálnak a tanórán kívüli foglalkozások: szakkörök, mozgalmak. Az egészségnevelés szempontjából ezek közül a legjelentősebbnek az ifjúsági Vöröskereszt mozgalom akcióinak lehetőségeit tartjuk. A következőkben ezért az ifjúsági Vöröskereszt mozgalomról kissé részletesebben szólnunk.

#### 5.3.2. Az ifjúsági Vöröskereszt egészségnevelő munkája

Tanulmányunk bevezető részében ismertettük a magyar ifjúsági Vöröskereszt kialakulásának körülményeit, a mozgalom főbb történelmi fordulópontjait. Jelen fejezetünkben a napjaink iskolai ifjúsági vöröskeresztes munkájáról kívánunk keresztmetszetet nyújtani.

A Magyar Vöröskereszt IV. Kongresszusa /1973/ határozatában elfogadta, hogy az ifjúsági Vöröskereszt tagjai képviselőket kapjanak a Magyar Vöröskereszt különböző vezetőségi szintjein. Ezzel a határozattal az ifjúság részvétele a Magyar Vöröskereszt munkájában a felnőttekével egyenrangúvá lett. A Magyar Vöröskereszt V. Kongresszusa /1977/ az új működési szabályzatban a vöröskeresztes tagság életkori határát 14. évnél vonta meg, ami azt jelenti, hogy a 14. évet betöltött ifjú vöröskeresztesek ezután a Vöröskereszt tömegszervezetének egyenjogú tagjai lettek.



A Magyar Vöröskereszt ifjúsági szervei a felnőtt vöröskeresztes szervezetek integrált részeivé váltak. Az egyes iskola típusokban az alábbi keretben működnek ifjú vöröskeresztesek:

a./ Az általános iskolai tanulók vöröskeresztes munkája a Magyar Úttörők Szövetségével kötött 1972. évi megállapodás alapján az úttörőmozgalom keretei között zajlik le. Ez azt jelenti, hogy az iskola ifjú vöröskeresztesei /egészségőrei/ az úttörőcsapat keretében működnek, sajátos úttörő feladatot látnak el. Az általános iskola vöröskeresztes tanárelnöke egyben az úttörőcsapat vezetőségének tagja is. Az általános iskolai vöröskeresztes munka feladata a tisztasági mozgalom irányítása, az "Ifjú egészségőr" tanfolyamok vezetése, az elsősegélynyújtó próbára való felkészítés. E feladatok valójában kis egészségőröket "ifjú egészségőr" tagságra készítik elő.

b./ A középfokú oktatási intézményekben /szak- és szakközépiskolákban/ a Magyar Vöröskereszt és a KISZ KB Intéző Bizottsága közötti /1977. szept. 29./ megállapodása szerint önálló iskolai alapszervezetek működnek, amelyek a területi elv érvényesítésével illeszkednek az egységes vöröskeresztes szervezeti struktúrába. A megállapodás az 1970. évi ifjúságpolitikai határozatot követően született meg a két szervezet együttműködésének továbbfejlesztése érdekében. Az együttműködési megállapodás a közös feladatokként az alábbiakat határozta meg:

- az önkéntes és térítésmentes véradó mozgalomban való részvétel,
- elsősegélynyújtásra való kiképzés,
- egészséges életmódra nevelés,
- családi életre történő felkészítés,
- idős és rászoruló emberek társadalmi gondozása,
- káros szenvedélyek elleni küzdelem,
- környezetvédelmi feladatok végzése.

A felsorolt tartalmi feladatokat a Magyar Vöröskereszt



a közép- és felsőfokú oktatási intézményekben Vöröskereszt alapszervezetekben valósítja meg, amelyek a KISZ-szervezetekkel minden szinten koordinálják munkájukat. A Vöröskeresztben végzett munka - más társadalmi tevékenységhez hasonlóan - egyéni KISZ-feladatvállalásnak számít, ezzel az ifjúsági mozgalmon belül az ifjúsági vöröskeresztes munka társadalmi tekintélye megnőtt.

c./ A felsőfokú oktatási intézményekben a középfokú intézményekhez hasonlóan önálló Vöröskereszt alapszervezetek működnek. A hallgatók a KISZ egyéni feladatvállalásuk részeként egészségügyi, vöröskeresztes feladatot is vállalnak. A Vöröskereszt ifjú tagjai /középfokú- és felsőfokú oktatási intézményekben/ a Vöröskereszt vezető funkcióira megválaszthatók. Csupán jellemzésként említjük, hogy a Magyar Vöröskereszt V. Kongresszusa küldötteinek 7 %-a közép- és felsőfokú oktatási intézmények ifjú vöröskereszteseiből tevődött ki.

#### 5.3.2.1. Az ifjúsági vöröskeresztes tevékenység jellemzői

A tantervben és a nevelési tervben lefektetett egészségnevelési követelményeket nem lehet egyetlen tanóra alatt megvalósítani. Az egészségnevelés zöme az iskolában a tanítási órán kívül, az iskolai élet egyéb tevékenységeiben, elsősorban az ifjúsági vöröskeresztes mozgalom keretében valósul meg.

Az ifjúsági vöröskereszt jelentős nevelési feladatot tölt be az iskola nevelőfunkciójában. Feladata elsősorban az, hogy a tantervi anyagban közölt egészségvédő ismereteket gyakoroltassa, a tanultaknak a magatartás elemévé történő alakítására teremtsen lehetőséget, alkalmat. Tegye lehetővé, hogy a tanuló gyakorolhassa higiénés ismereteit, a helyes magatartást ellenőrizze és nyújtson módot a tanuló higiénés aktivizálására.

Az ifjúsági vöröskeresztes csoportok keretet nyujta-



nak az egészségnevelés célkitűzéseinek megvalósítására. Hangsúlyozzuk, hogy a vöröskeresztes mozgalom csak keret, amelyet a nevelőknek és az egészségügyi dolgozóknak kell tartalommal megtölteni. Nem egy-két vöröskeresztes aktivista munkája alkotja a vöröskeresztes tevékenységet, hanem az iskola valamennyi tanulójának egészségvédő magatartása.

A vöröskeresztes munka ~~am~~mellett, hogy a keretet adja az egészségnevelés követelményeinek megvalósításához, mozgósítja a tanulókat a higiénés tennivalóikra. Sokan e mozgósítást - helytelenül - kampányfeladatnak tekintik. Az iskolában e mozgósítást a "Tiszta iskola, egészséges ifjúság" című mozgalom keretében bonyolítják le. A tisztasági mozgalom feladata az, hogy folyamatos tevékenységre aktivizálja az ifjúságot, rendszeres és folyamatos higiénés magatartásra szoktasson.

A vöröskeresztes mozgalom gazdagítja az iskolai tevékenységi formákat. Sok új színes, a gyermekek életkori sajátosságaihoz közel álló mozgalmi jellegű formákat sorakoztat fel a követelmények teljesítéséhez.

#### 5.3.2.2. Az ifjúsági Vöröskereszt mozgalmi munkája

##### a/ Az úttörők vöröskeresztes tevékenysége

Az általános iskolákban a kisdobos kisegészségőrök és az úttörő ifjú egészségőrök az úttörőmozgalom keretében végzik tevékenységüket, amelyet a tanárelnök és az önmaguk által választott vezetőség irányít. Működésüket a Magyar Úttörők Szövetsége Országos Elnöksége és a Magyar Vöröskereszt Országos Elnöksége között 1972-ben létrejött együttműködési megállapodás szabályozza.

Az általános iskolások részvétele rendkívül jelentős a Vöröskeresztben, mert olyan ismereteket szereznek és készségeket gyakorolnak, amelyek alapján a középfokú oktatási intézményekben, majd a munkahelyi, illetve lakóterületi szervezetekben, mint aktív tagok eredményes munkát fejthetnek



ki. Az általános iskolák 93,6 %-ában, mintegy 121 941 ifjú egészségőr /felső tagozatos/ tevékenykedik az 1976/77-es tanévben. Beleszámítva a létszámban a kisegészségőröket /alsó tagozatot/ is /48,865 fő, az általános iskolai tanulóifjúság 16,2 %-a végzett vöröskeresztes munkát. E tanulók közreműködésével az órsők és rajok egészére kiterjed a vöröskeresztes tevékenység.

Konkrét vöröskeresztes feladatadással és vállalással fejlődött a gyerek önállósága a társadalmi munkában. A gyermekvezetők fejlődését segítették a központi és területi vezetőképző táborok, illetve az egységes vezetőképzési tematika. A központi vezetőképzés minden évben 360 fő részére, az együttműködési megállapodásban rögzítettek alapján, a Magyar Uttörők Szövetsége hozzájárulásával, a Zánkai Uttörővárosban történik.

b/ A középfokú oktatási intézményekben működő vöröskeresztes csoportok tevékenysége

A középfokú iskolákban a Magyar Vöröskereszt Országos Elnökségének 1973. október 16-i határozata alapján önálló ifjúsági vöröskeresztes csoportok működnek. Az 1976/77. tanévben működő csoportok.

gimnáziumokban és szakközépiskolákban	489 csoport, 28 542 tag
szakmunkásképző iskolákban	256 csoport, 15 113 tag
középfokú iskolai kollégiumokban	63 csoport, 1 878 tag
<u>összesen:</u>	<u>808 csoport, 45 533 tag</u>

Az 1975/1976-os tanévben a középiskolák 86,1 %-ában, a szakmunkásképzők 73,6 %-ában működött vöröskeresztes csoport. A tanulókhoz viszonyított taglétszám aránya a középiskolákban 12,6 %, a szakmunkásképzőkben 8,7 %.

A csoportok elismerésre méltó tevékenységet fejtettek ki a tanulóifjúság egészséges életmódra nevelésében, első-



segélynyújtási kiképzésének szervezésében. Közreműködtek a fiatalok családi életre történő felkészítésében fórumok, tanfolyamok szervezésével. Egyre több csoport szervezeten kapcsolódik be az időkorúak társadalmi gondozásába.

A Magyar Vöröskereszt a KISZ-szel és az Oktatási Minisztériummal 1975-ben kötött együttműködési megállapodása elősegítette a csoportok szervezeti erősödését, a munka tartalmi színvonalának emelkedését. A csoportok munkaprogramját ennek alapján jobban lehet igazítani a fiatalok érdeklődéséhez, igényeihez és nagyobb lehetőség nyílik a tagok öntevékenységének kibontakoztatására.

#### c/ A mozgalmi munka formái

Az ifjúsági vöröskeresztes csoportok, iskolai vöröskeresztes szervezetek munkáját az iskolai ifjúsági vöröskeresztes bizottság irányítja, melynek vezetője: a vöröskeresztes tanárelnök. A vezetőség felnőtt tagjai: az iskolaorvos, vagy védőnő, a Szülői Munkaközösség képviselője /őket nem választják/; a vezetőség ifjú tagjai: a titkár, a propagandista és az egészségügyi állomás parancsnoka /őket a vöröskeresztes tagok választják/. Az osztályokban egészségügyi felelősök működnek, akik a mozgalom szervezését, az akciókra történő mozgósítást végzik.

Az ifjúsági vöröskereszt tevékenységi formái között az alábbiakat emeljük ki:

- különféle tanfolyamok szervezése, lebonyolítása; így az elsősegélynyújtó tanfolyamok keretében olyan szinten sajátítják el az életmentési, elsősegélynyújtási tennivalókat, hogy az iskolában, munkahelyen vagy másutt kisebb sérülések esetén elsősegélyt tudjanak nyújtani; a családi életre történő felkészítést a Nagylányok iskolája és a Családi élet iskolája fiúknak c. tanfolyamok keretében végzik; rendeznek betegápolási és csejsemgondozási tanfolyamokat is;

- különféle akciók, mozgalmak szervezése; így az iskolai "Tiszta iskola, egészséges ifjúság" c. mozgalom a személyi-



és környezethigiénés szabályok megőrzését célozzák; a "Közöttünk jár az ellenség" a dohányzás megelőzésére; "Az alkohol nyomában" c. nyomkereső játék az alkoholfogyasztás megelőzésére szolgál;

- öregек gondozása, az elhagyottak, rászorulóknak segítése, az idősek otthoni munkájának elvégzése /takarítás, bevásárlás, főzés/, az idősek napközi otthona lakóinak kulturális műsorral való szórakoztatása;

- levelezés, albumcsere más országok ifjú vöröskereszteseivel a népek közötti barátság, a humanizmus és szolidaritás eszményének elmélyítését szolgálja; hasonló célzatú a rászoruló népek számára indított gyűjtésben, az önkéntes véradásra való mozgósításban, szolidaritási akciók szervezésében való részvétel.

/A különböző tanfolyamok tematikáját a melléklet tartalmazza./

A mozgalmi munka irányítására, a tanfolyamok anyagának egységessé tételére a Magyar Vöröskereszt különféle kiadványokat készít részben a nevelők, részben a tanulók számára. A nevelőknek szóló kiadványok a "Nevelői segédanyagok" c. sorozatban jelennek meg, megtalálhatók benne a családi életre nevelés, a személyi és környezethigiénére nevelés kérdései, a mentálhigiéné néhány fő kérdése. A nevelők módszertani eligazítását szolgálják a "Módszertani segédanyagok" c. sorozat füzetei, amelyben a tisztasági mozgalom lebonyolítása, az egyes tanfolyamok levezetésének módszerei, az alkoholfogyasztás és a dohányzás elleni mozgalom szervezési-módszertani kérdései vannak feldolgozva.

Mind a nevelők, mind a tanulók számára eligazítást nyújtó könyvek egész csoportja jelent meg az utóbbi 10-15 év alatt. Ezek közül legismertebbek az Ifjú egészségőr /három átdolgozott kiadásban/, Nagylányok iskolája /hét kiadásban/, Családi élet iskolája /négy kiadásban/ tankönyvek. A kiadványokat szervezési tájékoztatók teszik teljessé /Kisegységőr; Ifjú egészségőr címmel./

A tanulók egészségügyi jószokásainak kialakítása a



tanulók aktív közreműködését, a nevelők folyamatos ellenőrző tevékenységét is feltételezi. Ebben az egészségügyi ellenőrző, tevékenységet szervező munkában a nevelő elsőrendű támasza az ifjúsági vöröskereszt. Minden osztályban az osztály-egészségőrök szervezik a nevelő irányításával a tisztasági mozgalmat. A tanulók versengési vágya magas fokú, így jó lendítő erőt jelent az egészségi jószokások megvalósításában. A mozgalom keretében minél több tanulót kell bevonni a tisztasági követelmények ellenőrzésébe, az osztály tisztaságának, virágosításának, az egészségügyi sarok létesítésének megvalósításában. A rájuk bízott egészségvédelmi feladatok a tanulók nagy aktivitással végzik, ha a nevelő rendszeresen beszámoltatja, értékeli a tanulók munkáját.

### 5.3.3. Az orvos és a védőnő látogatásai

Államunkban a dolgozók egészségének megvédése, a betegségek megelőzése, a betegek gyógyítása, ápolása, gondozása, az egészségügyi szakszolgálat feladata. Az egészségügyi szakszolgálat különböző óvó-védő intézkedések, megelőző eljárások és orvosi gyógykezelés útján tesz e feladatának eleget. Az egészségügy megelőző /preventív/ feladatai között jelentős az egészségnevelés. Az egészségnevelés így az egészségügyi dolgozók szakmai feladata és kötelessége, az egészségügyi ellátás szerves része.

Az egészségnevelés tartalmi, szervezés-módszertani munkáját az Egészségügyi Minisztérium Egészségügyi Felvilágosítási Központja irányítja. A lakosság megbetegedési és halálozási mutatóinak gondos elemzésével meghatározza azokat a súlyponti feladatokat, amelyek a lakosság egészségvédelmi aktivitásán, egészségkultúráltságán múlnak. Ezek megvalósítása érdekében széleskörű felvilágosítást végez: plakátokat, füzeteket, röplapokat, filmeket bocsájt ki, egészségügyi heteket, hónapokat szervez.

Az egészségnevelés megyei irányítását a Megyei Egészség-



nevelési Csoportok /Központok/ végzik /nevük rövidítve: MENCS/. A MENCS a megye sajátosságait figyelembe véve szervezi a betegségek, megelőzését célzó egészségnevelést az üzemekben, munkahelyeken, az egészségügyi intézményekben és az iskolákban. A MENCS díjmentesen kölcsönöz egészségügyi kisfilmeket, bocsájt rendelkezésre szemléltető eszközöket, segít nagyobb egészségnevelési akciók megszervezésében, biztosít orvos-előadót az akciókhoz.

Az egészségnevelési munka orvosi szakmai tartalmát az egészségügyi dolgozók: orvosok és egészségügyi szakdolgozók közvetítik, irányítják. A nevelő első számú segítője az egészségnevelő munkában az iskola orvosa /iskolaorvos, vagy körzeti orvos/ és a védőnő. Egy-egy egészségnevelési akció megszervezése előtt /pl. a családi életre nevelés óráinak megtartásakor, a tisztasági mozgalom beindításakor, tanfolyamok megrendezésénél, a fogászati és testápolási hónap megszervezésekor/ a pedagógus velük konzultál.

Az orvos és az egészségügyi védőnő az egységes gyógyító-megelőző gyermekellátás szabályzata szerint egészségnevelői funkciót is betölt. Az 1972. II. törvény az egészségről ugyancsak feladatul tűzi az egészségügyi dolgozók elé az egészségnevelési tennivalókat iskolában és azon kívül.

Az egészségnevelési tevékenységre az iskola több alkalmat szolgáltat az orvosnak és a védőnőnek, így az iskolai egészségügyi látogatásokat, védőoltásokat, ifjúsági vöröskeresztes rendezvényeket. Ezek közül a legszervezettebb az iskolaorvosi, iskolavédőnői látogatás. A látogatások során közegészségügyi ellenőrzést végeznek az egészségügyi dolgozók, majd megvizsgálják a tanulók személyi higiéniáját. Ezek az alkalmak jó lehetőséget szolgáltatnak arra, hogy egy-egy higiénés témakörben rövid előadást tartsanak a tanulóknak. Ugyancsak ezek a lehetőségek nyújtanak alkalmat az ifjúsági vöröskereszt gyermek-vezetőinek arra, hogy munkájukhoz szakmai segítséget kérjenek.



A védőoltások ideje is alkalmas ugyancsak egészségvédő előadás, megbeszélés, vita, fórum vagy kerekasztal beszélgetés szervezésére. A védőoltások előkészítése során a pedagógusok tudatosíthatják az immunizáció lényegét, a rendszeres védőoltás, az időszakos orvosi vizsgálatok jelentőségét.

Az orvos és védőnő egészségnevelő segítségét igénybe veheti az iskolai ifjúsági Vöröskereszt a tanfolyami előadások megtartásához, vetélkedők bírálóbizottsági elnökségére, elsősegélynyújtási versenyeihez, egészségügyi fórumokhoz, vitákhoz, klubfoglalkozáshoz. Az egészségügyi dolgozók ezt a munkájukat társadalmi munkaként - az egészségügyi törvény előírásainak megfelelően - végzik az iskolában.

Az iskolai egészségnevelő munka hatékonyságát csak az egészségügyi dolgozók, a szülők és a nevelők közös tevékenysége biztosíthatja.

#### 5.3.4. Az iskola és a család közös egészségnevelő munkája

Az iskoláskorú gyermek nevelésében a család és az iskola a két kiemelkedő nevelési tényező. A családi otthon egészségnevelő munkája lehet igényes, következetes, hatása mégsem lesz kielégítő, ha nem veszik figyelembe az iskola egészségnevelési követelményeit. A gyermeket érő egészségnevelő hatások csak akkor sokszorozódnak meg, ha azok azonos irányúak, azaz szemléletük, követelményük az egészséges életmóddal kapcsolatosan megegyeznek.

A nevelő véleménye a szülők többségénél - különösen az alsóbb osztályokban - a gyermek egészségével kapcsolatban megértésre talál. A tapasztalat szerint az első években megfelelő egészségügyi felszereléssel, tiszta öltözetben érkezik a tanuló az iskolába, tehát az együttműködés alapvetően jól indul. A pedagógiai tapasztalat a továbbiakban



azt mutatja, hogy ez a kapcsolat a későbbiekben lazábbá válik. Az iskola és a szülők kapcsolatának fejlődése a későbbiek során elsősorban a pedagógustól függ. Szerepet játszik benne az, hogy a nevelő mennyire készíti fel a szülőt a gyermek egészséges életmódra való nevelésére.

Ahhoz, hogy az iskola és a család egészségnevelő munkája összhangban legyen, szükséges, hogy a szülők tájékozottak legyenek az egészségnevelés követelményeiről. A nevelő alapvető teendője, hogy a szülőkkel való találkozás alkalmával az egészséges életmód szabályait és követelményeit ismertesse, megmagyarázza az egészségügyi szabályok megtartásának értelmét és a megvalósítás módszereit.

A család és az iskola egészségnevelő munkájának összehangolására több lehetőség nyílik. E lehetőségek közül elsősorban a családlátogatásokat kell kiemelni. Egészségnevelési szempontból is jelentős a tanéveleji látogatás, amelynek során az egészségre vonatkozó egészségnevelési követelményeket vázolni tudjuk. E látogatások mellett mindannyiszor gondolni kell újabb családlátogatásra, valahányszor a gyermek egészségével, a higiénés rendszabályok elmulasztásával, vagy az egészség veszélyeztetésével kapcsolatosan merülnek fel problémák.

Az egészségnevelés szempontjából a családlátogatás nem egyszerűen tájékoztató jellegű, hanem tájékoztató, ismeretterjesztő jellegű is. Nem elég csupán megtudni azt, hogy a gyermek milyen egészségügyi körülmények között, milyen egészségi rendszabályok között éli le életét, hanem a helyes életmódra, az otthoni egészséges napirendre vonatkozóan javaslatot is kell adni. Tanácsokkal kell segíteni a szülőt az egészségi rendszabályok következetes megtartásához.

A családlátogatások alkalmával a nevelőnek meg kell tekintenie a gyermek tanulásának feltételeit, a lakás környezet-higiénés állapotát, tisztaságát, vizsgálni kell



a gyermek egészséges fejlődésének alapfeltételül szolgáló pihenés körülményeit és a tanuló otthoni napirendjét. A tapasztaltakra vonatkozóan a nevelő tegyen konkrét javaslatot, szolgáljon tanáccsal. A gyermekkel kapcsolatos egészségi kérdések közül azonban több igen személyes jellegű, csak a szülőre és a gyermekre tartozó. Ilyen "kényes kérdések" pl. a gyermek ágybavizelése, ujjszopása, éjszakai felriadása, álomban való beszéde, körömrágása vagy más egészségi rossz szokása, higiénés elhanyagoltsága, a gyermekben talált élősdiek. E kérdések megtárgyalása teljes titoktartást igényel a nevelőtől és csak négy szemközt megbeszélés során tárgyalható meg a szülőkkel.

Az iskolai nevelőmunka során más lehetőségek is nyílnak az iskola és a család egészségnevelő munkájának összehangolására. E lehetőségek közül legjelentősebb az osztályszülői értekezlet, ahol általános egészségnevelési kérdések, az osztályban tapasztalt higiénés hiányosságok kerülhetnek megtárgyalásra. A szülői értekezleteken különösképpen az egészségügyi felszerelések /tisztasági csomag, zsebkendő, tornafelszerelés, iskolai öltözet stb./ beszerzésével kapcsolatos kérdések, a gyermeknek az időjáráshoz igazodó öltözködése, az osztály tisztaságával kapcsolatos szülői feladatok, valamint a baleseti veszély elkerülésének kérdései kerüljenek megtárgyalásra. Helyes, ha az iskola egészségügyi ellátását végző orvost felkéri a szezonális jellegű megbetegedések, a fertőző betegségek megelőzése, a szexuális és más mentálhigiénés témakörben felvilágosító előadásra.

A szülői munkaközösségek az iskola egészségnevelő munkáját orvosi előadásokra történő mozgósítással, egészségügyi tanfolyamokra való szervezéssel segíthetik. Segítségére lehet a pedagógus munkájának, ha a szülői munkaközösség tagjaival közösen végzett családlátogatáson a szülőkkel folytatott személyes beszélgetéseken a szülők maguk is vé-



geznek egészségvédelmi ismeretterjesztő, felvilágosító munkát. A szülők könyvtára, a népszerű egészségügyi ismeretterjesztő irodalom, a Vöröskereszt Családi Lapja és a Gyermeink című folyóirat terjesztésével ugyancsak segíthetik a szülők az iskola egészség nevelő munkájának hatékonyságát.



Irodalom

a/ Egészségnevelés a tanítási órán

- Hajdu Ferenc: Orvosok és testnevelő tanárok együttműködése az egészségnevelés szolgálatában. EFK;Évkönyv 1970-71. 191-198.
- Hajós Lászlóné: A kisgyermek egészséges neveléséről. Bp. 1965. Medicina 88.old.
- Kontra György:A biológia tanítás problémái 1950-1960. Bp. 1963. Tankönyv 199. old.
- Székely Lajos: Egészségügyi nevelés az osztályfőnöki órán, Köznevelés, 19. 1969. 22. 511-512.
- Székely Lajos: Egészségnevelés az ipari tanulók között, Iparitanuló Képzés, 9.1960.6. 21-25.
- Székely Lajos:Egészségügyi témákkal foglalkozó osztályfőnöki órák módszertana, Természettudományok tanítása, 0,1960,2. 7-8.
- Székely Lajos: Az iskola szerepet az egészségügyi felvilágosításban, Egészségügyi Felvilágosítás, 1. 1960. 1.18-27.
- Székely Lajos: A személyi higiénére nevelés, Köznevelés 16. 1960. 2. V-VI.
- Székely Lajos: Szexuálpedagógiai problémák az osztályfőnöki órán, Köznevelés 16. 1960. 24-25. 718-720.
- Székely Lajos: A tanulók teljesítőképessége a délelőtti és délutáni tanítás esetén, Köznevelés 16. 1960. 18.
- Székely Lajos: Az általános iskola tantervi tervezetének egészségügyi vonatkozásai. Egészségügyi Munka, 8, 1961. 4. 5-7.
- Székely Lajos: Az iskola szerepe az egészségügyi nevelésben, EFK Évkönyv, 1965. Budapest, 1965. 238-241.

b/ Egészségnevelés a tanítási órán kívül

- Hegedüs György-Róna Borbála: Falusi és tanyai gyermekek életmódjának változása 5 év alatt. Egészségügyi Felvilá-

- gosítás, 11. 1970. 6. 253-258.
- Láng Sándor: Kincsünk: az egészség. Bp. 1959. Medicina 120.
- Székely Lajos: Vöröskeresztes egészségnevelők kézikönyve,  
Magyar Vöröskereszt, Bp. 1976. 70.old.
- Székely Lajos: Az ifjúsági vöröskereszt munkája,  
Egészségnevelés és Vöröskeresztes Híradó, 1974. 2. 6-7.
- Székely Lajos: Ifjúsági vöröskeresztes titkárok zsebkönyve,  
Magyar Vöröskereszt Bp. 1973. 111.old.
- Székely Lajos-Vécsei Zoltán: Ifjú egészségőr, Magyar Vöröskereszt, Bp. 1969. 36.old.
- Székely Lajos: Az ifjúsági vöröskeresztes tanfolyamok,  
Egészségügyi Felvilágosítás, 7. 1966. 6. 250-253.
- Székely Lajos: Ifjúsági vöröskeresztes tevékenység a KISZ-szervezetekben, Magyar Vöröskereszt, Bp. 1966. 28.old.
- Székely Lajos: "Tiszta iskola, egészséges ifjúság" mozgalom felhasználása a mindennapi nevelőmunkában Bp. 1961.  
Magyar Vöröskereszt, 34.old.
- Tanulmányok a testi nevelés köréből. Bp. 1970. Magyar Pedagógiai Társaság, 258.old.
- Tóth Livia: Egészséges életmód és egészségügyi szokások kialakítása az alsó tagozatos iskolai nevelésben  
Egészségügyi Felvilágosítás 13. 1972. 5. 227-229.



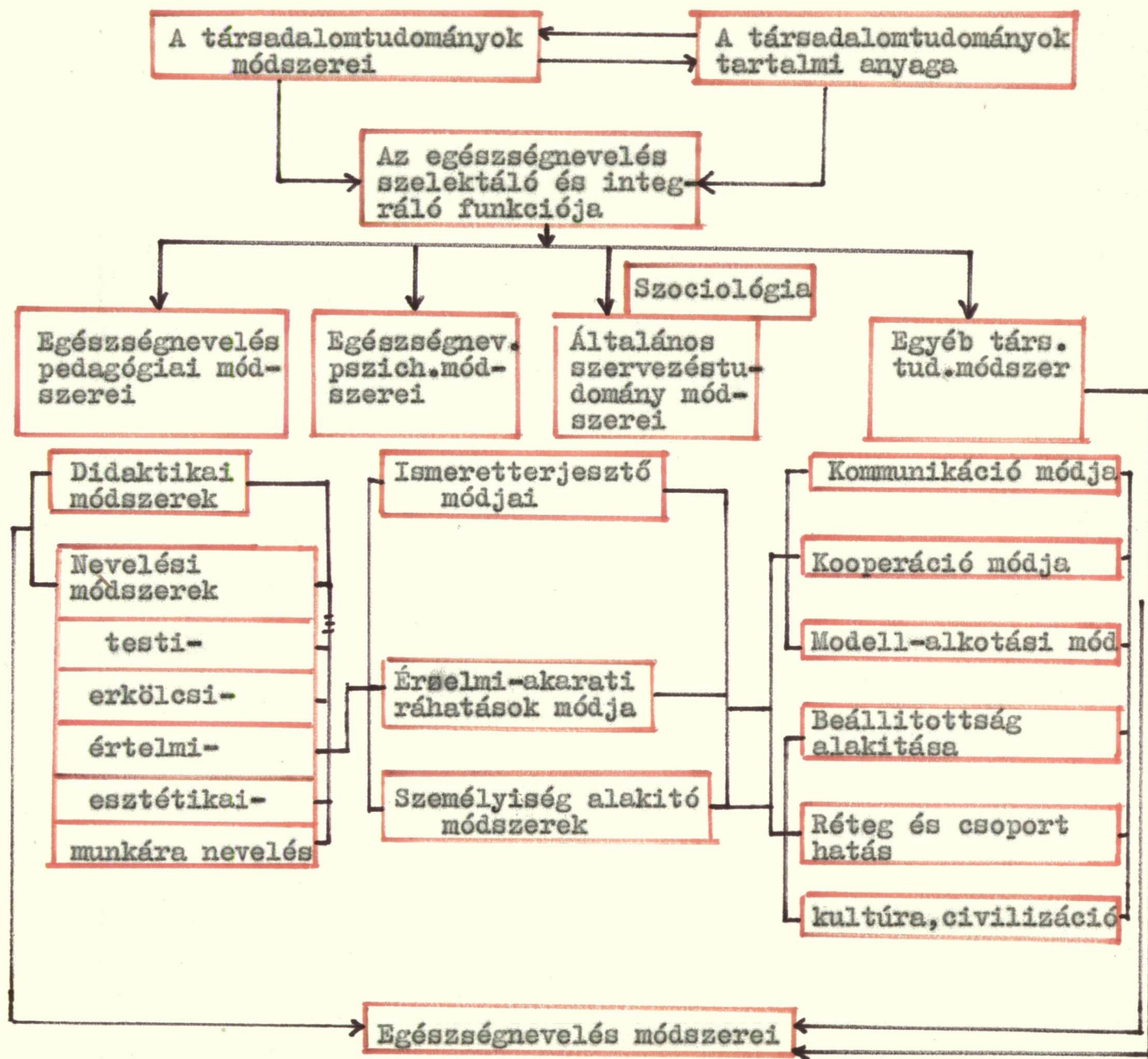
## 6. AZ EGÉSZSÉGNEVELÉS MÓDSZEREI, ESZKÖZEI AZ ISKOLÁBAN

Az egészségnevelés módszerei sokfélék: egy részüket a mindennapos oktató-nevelő munka során is alkalmazzuk, más részük inkább a tömegszervezeti, mozgalmi munkában használatos. Szokolov, Bogoljepova, Székely és mások /I.SZ; SZOKOLOV, 1961; J.SZ. BOGOLJEPOVA, 1961; SZÉKELY, 1968; ELEKES-MÉTNEKI-SZÉKELY, 1975, RÓNA, 1972/ az alábbiak szerint csoportosítják az egészségnevelés gyakorlati módszereit:

- élőszó módszere /beszélgetés, előadás, vita stb./,
- írott szó módszere /röplap, plakát, faliújság, könyv/,
- szemléltetés módszere /eredeti, képi stb. szemléltetés/,
- gyakorló módszerek,
- komplex módszerek /kiállítás, vetélkedő, bábjáték stb./

A módszer kiválasztását az egészségnevelési cél, a tanulók életkora és a közölt ismeret határozza meg. Az egészségnevelés, a módszereit a pedagógiából, pszichológiából, szociológiából veszi át és sajátosan ötvözi a mozgalmi feladatnak megfelelően. /L. 12.sz. ábrán/

12.sz. ábra



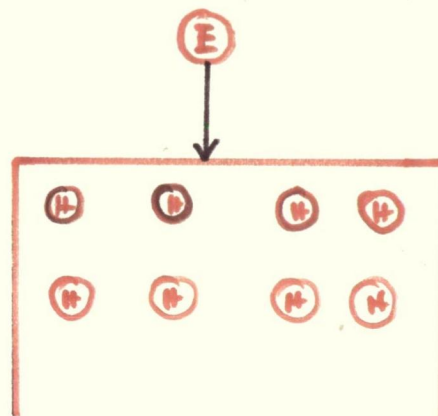
Az egészségnevelés társadalomtudományok által meghatározott módszereinek rendszere



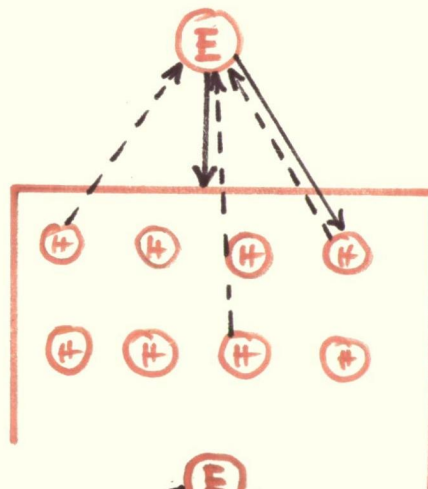
## a/ Az élőszó módszere

Az élőszavas közlőmódszer az oktató-nevelő munkának leggyakrabban alkalmazott módszere. Alkalmazása osztálykeretben, vagy 5-6 fős kiscsoportokban történik. Legismertebb fajtái a következők.

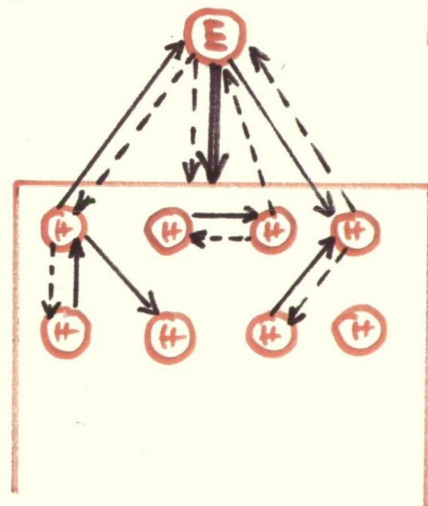
A magyarázat, előadás  
u.n. ismeretközlés esetén az előadó /E/ folyamatosan magyaráz, előad, bemutat az e g é s z hallgatóságnak. A kapcsolat csak egyirányú: az előadótól a hallgatóhoz /H/. A hallgatók csak figyelnek, hallgatnak, csak befogadnak. A hallgatók között kétoldalú szóbeli kapcsolat nem alakul ki.



A kérdés-felelet módszer  
során az előadó az e g é s z hallgatósághoz intéz kérdést, egyes esetekben egyes hallgatóhoz. A hallgatók csak az előadónak válaszolnak, egymással nincsenek munkakapcsolatban. A hallgatók egymástól - általában - nem kérdeznek.



A vita módszere abban különbözik a kérdés-felelet módszertől, hogy a hallgatók az előadótól és egymástól is kérdeznek. A vitát az előadó közvetlen úton irányítja, a hallgatók aktivitását serkenti. Az előadó és a hallgatók között, valamint egymás között kölcsönös kapcsolat alakul ki.



A fiatalok csakúgy mint az idősebbek igen szívesen vitáznak el egy-egy kérdés felett. A vita a kérdésfeltevés-sel indul, amit érvek és ellenérvek követnek. A vita, megbeszélés során a tanulók elmondják véleményüket, tapasztalataikat. A vitavezető arra törekszik, hogy az ellenvélemények összeecsapása után közös állásfoglalás alakuljon ki.

A vita módszerének többféle keretét, formáját alkalmazzuk az egészségnevelés során.

Az "egészségügyi bírósági tárgyaláson" olyan keretet választunk mint a valódi bírósági tárgyalások során: van védő és vádló, vannak tanúk, akik ellene és mellette szólnak. Ilyen formában dolgozhatók fel az egészségi károsodások, betegségek, szenvedélyek, mint pl. "Az alkohol a vádlottak padján", "A dohányzás nyomában", "A tbc elleni küzdelem", de alkalmasak ilyen formai megoldásra a mentálhigiénés kérdések, a családi életre vonatkozó kérdések, a rendellenes magatartásformák /deviációk/ is. A tárgyaláshoz a tanulóknak kell "szállítaniuk" az adatokat, ezért a témát már előre megbeszéljük velük és kiosztjuk "szerepeiket".

A kerekasztal-vitánál nem egy, hanem több "szakértő" /orvos, védőnő, pedagógus, pszichológus, jogász, rendőr stb./ ül egymás mellett és vitatja az egészségvédelem valamely kérdését. A szakértők véleményéhez a hallgatóság is kapcsolódik és így teljesedik ki a vita.

A vetélkedés a vita mellett az egyik leghatékonyabb egészségnevelő dinamikus módszer. A vetélkedő során kérdésekre kell választ adni, illetve egy meghatározott tevékenységet elvégezni. Az elvégzett egészségvédelmi tevékenység módját nyit vitára, értékelésre, csoportok közötti vetélkedésre.

A szerepjátékok, dramatizálások ugyancsak jó keretet szolgáltatnak az egészségügyi témák feldolgozásához. Különböző egészségügyi helyzetek megelevenítése, "eljátszása" alkalmas annak megítélésére, hogy a játékosok jól vagy



helytelenül ítélik-e meg a helyzetet. Feladat az, hogy a nevelő előzőleg határozza meg a tennivalót, a körülményeket, a "szerepeket". Ügyelni kell arra, hogy senki meg ne bántódjék a szereplése során, azaz a feladatok ne legyenek a későbbiekben gúnykeltésre alkalmasak.

Az impulzus-módszer az egészségről szóló vita menetét több részre osztva teszi dinamikussá, mozgékonyá, elevenné. Ennek lefolytatásához a megvitatásra szánt témát 4-5 részre tagoljuk szét és rövid /5-10 perces/ bevezető előadás után 10-15 percig megvitatjuk. Ezt a második rész mondani-valóját tartalmazó rövid előadás követi, majd azt ismét a vita. Ügyelni kell arra, hogy a hozzászólások, vitázó fel-szólalások a tárgynál maradjanak. E módszerrel az előadás és a vita, azaz a hallgatás és a megnyilatkozás kiegyenli-tődik, aktiv gondolkodás, problémakereső és megoldó intellek-tuális munka alakul ki. E módszer jól alkalmazható az ifjú-sági vöröskeresztes csoportok munkájában.

Az egészségügyi fórumok során a tanulók kérdéseket tesz-nek a jelenlévő orvoshoz, egészségügyi dolgozókhöz és tő-lük kapott válaszhoz kapcsolódva fejtik ki véleményüket, állásfoglalásukat. A kérdések az iskolai közösséget, az ifjúsági mozgalmat, a táborozást, építőtábort, az egészség-ügyi akciókat elemzik.

A fórum végén a fontosabb kérdéseket összefoglalják /táblára felírják/. A fórum mindvégig arra törekszik, hogy a vitázók segítőtársa legyen, ne fojtassa el a véleményeket, ne leckéztessen a tanulókat. Ezzel azt a nevelési célt ki-vánja elérni, hogy az iskola egészségügyi problémái, a ta-nulók egészségügyi kérdései szabadon felszínre kerüljenek.

#### b/ Az írott szó és a nyomtatott szó módszere

Az iskola keretein belül és az ifjúsági vöröskeresztes mozgalomban az írott és a nyomtatott szó módszereiként az alábbiakat alkalmazzuk:



Vöröskeresztes faliújság az iskola vagy egy-egy osztály vöröskeresztes munkájáról, az aktuális egészségügyi kérdésekről, a szezonális megbetegedések megelőzésének lehetőségéről, útjáról, az iskolai vöröskeresztes tisztasági mozgalom állásáról szól. A vöröskeresztes faliújságok igen kedveltek, ha azok tervszerűen előkészítettek és az aktualitásnak megfelelően felújították.

Egészségügyi plakátok egy-egy témakörben felvilágosítani vagy mozgósítani kívánnak. Az aktuális és a tanulók életére alkalmazható plakátok figyelemrekeltségek és alkalmasak arra, hogy a nevelő más nevelési alkalommal /órán, tanfolyamon, szakkörben, napközi otthonban/ visszatérjen a plakát mondanivalójára.

Egészségügyi rölapok, emlékeztetők, újságok egy-egy egészségügyi kérdés alaposabb megvilágítására szolgálnak. Ilyen rölapokat jelentetett meg a Vöröskereszt a gyermekkori alkoholfogyasztás, dohányzás megelőzésére, az elsősegélynyújtó tanfolyamokra való mozgósítás érdekében, a véradás propagálására stb. Mindjobban terjed az iskolákban is a Vöröskereszt Családi Lapja, amely egészségügyi kérdésekben népszerű-tudományos eligazítással szolgál olvasóinak. A pedagógusok eligazítását szolgálja az "Egészségnevelés" című módszertani lap, amelyet az Országos Egészségnevelési Intézet jelentet meg kéthavonta. Mint módszertani lap helyet ad az egészségnevelés tudományos elméleti és módszertani kérdéseinek megvitatására, valamint a gyakorlati és szervezési tapasztalatok továbbadására. Az Ifjúsági Vöröskereszt tagjai számára "Ifjú Egészségőr" és "Ifjú Vöröskeresztes" címmel szervezeti tájékoztatót ad ki évenként 2-3 alkalommal a mozgalom szervezeti-módszertani kérdéseinek gyakorlati eligazításához.

#### c/ A szemléltetés módszere

Régi didaktikai szabály az, hogy mennél több úton ér-



kezik az ismeret az emberhez, annál jobban megrögzül. Éppen ezért az egészségnevelő egyik legfontosabb módszere a szóbeli közlés mellett a bemutatás, a szemléltetés.

A szemléltetés általános szabályait a didaktikai tankönyvek az alábbiakban foglalják össze: /NAGY, 1962; NÁNÁSI, 1973; SZÉKELYNÉ-SZOKOLSZKY, 1975/

- a szemléltető eszköz a lényeget tartalmazza,
- a bemutatott tárgyat, szemléltető eszközt minden hallgató jól lássa, elegendő nagy legyen;
- ha lehet: változásukban, fejlődésükben mutassák be a tárgyat,
- a megfigyeléshez adjunk szempontokat, emeljük ki a lényeget,
- kisebb szemléltető eszközből annyit adjunk közre, hogy lehetőleg minden tanulónak jusson belőle, egyébként a körbe adott eszközt az utolsó szemlélők akkor tekintik már meg, amikor a tanár egészen más témát magyaráz.

Az egészségnevelési előadások viták, tanfolyamok szemléltetésére jól felhasználhatók az Országos Egészségnevelési Intézet, valamint a Megyei Egészségnevelési Csoportok és a Magyar Vöröskereszt kiadványai /plakátok, szemléltető tablók, kiállítási tárgyak/, de kölcsönözhetők szemléltető eszközök a Megyei Szemléltető Táráktól is.

#### Eredeti tárgyak bemutatása

A legjobb egészségnevelési szemléltető eszköz maga az eredeti tárgy. A vöröskeresztes tanfolyamokon, előadásokon az alábbi eszközöket mutathatjuk be:

- személyi tisztasághoz szükséges eszközök, felszerelések /pl. fogkefe, szappan, kefék, bőrápoló szerek, zsirozó szerek stb./
- közegészségügy-járványügy kérdéseit szemléltető eszközök /pl. fertőtlenítő szerek, tisztító szerek, rovarirtók stb./,

- helyes táplálkozáshoz szükséges anyagok /ételek, konzervek, italok, élelmiszerféleségek stb./,
- helyes ruházkodás bemutatása /fehérműk, csecsemőkelengyék, ruhatisztítás, mosás stb./,
- az alkoholfogyasztás, dohányzás ártalmait bemutató eszközök /cigaretta-szűrők, növénycsiráztatás alkoholban stb./,
- egészséges és beteg szervek preparátumai,
- egyéni védőeszközök,
- röntgen-felvételek.

### Eredeti tárgyak másolatai

Jól felhasználhatók az egészségnevelési előadások szemléltetésére az eredeti tárgyak hű utánzatai: a mulázsok, gyakorló babák, fantomok. Az elsősegélynyújtás oktatásához az Ambu-babát használjuk, amelyen ugyanazok a megfigyelések és gyakorlatok végezhetők el, mint a sérült személyen. A nagy alakú fogsor, műanyagból készült élelmiszerek, gyümölcsök, az üres konzerves dobozok, mosószeres flakonok, az imitált sebek stb. mind-mind alkalmasak arra, hogy a valóságot ábrázoljuk és az előadást életközelié tegyük.

### Táblai/írásvetítés/ szemléltetés

A legegyszerűbb és legkézenfekvőbb szemléltetés az egészségügyi témájú táblai vázlat és rajz. Nem művészi kivitelezésre kell törekedni, hanem sematikus ábrázolásra. Minél kevesebb vonással rajzoljuk meg a szervezetet, annak működését, annál könnyebb lerajzolni, és annál könnyebb értelmezni is. Jól felhasználhatók a táblai vázlatra az egyszerű jelekre /körök, négyzetek stb./ lebontott összefüggések, grafikus ábrázolások.

### Dia-szemléltetés, filmvetítés

Több egészségügyi témával kapcsolatosan rendelkezünk diafilmekkel. Ezek levetítése során alkalom nyílik magyará-



hatra csakúgy, mint a tanulók bekapcsolására. Az elsötétítéssel járó zavaró tényezők kiiktatására u.n. nappali vetítő-készüléket használjunk.

A hangos film az egészségügyi ismeretterjesztés egyik leghatásosabb szemléltető eszköze. Előnye a művészi élmény, a közvetlen motiváció, a gondolkodtatás. Ha az egészségnevelő ismeri a film tartalmát, úgy előadásában kapcsolódni tud a látottakhoz, kérni tudja a tanulók véleményét, állásfoglalását. Jelenleg több mint 120 féle egészségügyi témájú keskenyfilm kölcsönzésére van lehetőség a Megyei Egészségnevelési csoportoktól és a Vöröskereszt megyei /járási/ szerveitől.

#### Magnetofon-szemléltetés

A magnetofon lehetővé teszi orvosok, szakértők beszédének rögzítését és visszajátszását. Érveléshez éppúgy felhasználhatjuk, mint hangulati aláfestésre. Alkalmas arra is, hogy a tanulók véleményét rögzítse, azt megismételje.

#### a/ A gyakoroltatás módszere

A gyakoroltatás módszere a tanulók önálló munkáján alapszik. A legbiztosabb módszer az aktivizálásra és a közölt ismereteknek a gyakorlatba történő átültetésére. Az egészségnevelési tanfolyamok, előadások során általában úgy alkalmazzuk, hogy az előadó /orvos, tanár/ bemutatja a helyes fogást, tevékenységi elemet, amit a tanulók is elvégeznek a gyakorló eszközön, vagy egyéb módon. Ezzel a módszerrel részmozdulatok precíz kidolgozására van lehetőség /pl. fogmosásnál a fogak közötti ételmaradék kiséprésének gyakorlása fogmúlázson, egyéni védőeszköz szabályos alkalmazása, mesterséges lélegeztetés gyakorlása Ambu-babán stb./ Ha mód van rá, akkor a "helyszínen" gyakorolják a szabályok megtartását és követését /pl. biztonságos utcai közlekedés, közegészségügyi szemle lebonyolítása stb./



e/ Komplex módszerek

A gyakorlati egészségnevelő munka során az eddig felsorolt módszereket különböző kombinációkban alkalmazhatjuk. Az így összekapcsolt módszerektől még nagyobb hatásfokot várhatunk. Leggyakrabban használt egészségnevelési összetett módszerek közül az alábbiakat emeljük ki:

Egészségügyi kiállítások keretében a tanulók egészségvédelmi kérdésekkel ismerkedhetnek meg, legtöbb helyen gyakorlati bemutatón is részt vehetnek, méréseket, önellenőrző gyakorlatokat végezhetnek szervezetük működéséről, erőnléti állapotáról. Az egészségnevelési kiállításoknak nagy mozgósító hatása van /SZÉKELY, 1968/.

Egészségügyi hetek, hónapok a lakosság széles rétegeinek mozgósítását szolgálják. Iskoláinkban különösen nagy jelentőségűek az évről-évre visszatérő egészségügyi hetek, a testápolási és fogászati hónap /minden év novemberében/, az Egészségügyi Világnap /március 8./, a Vöröskeresztes Világnap /május 5./ megünneplése és a megünneplést megelőző mozgalmi feladatok teljesítése.

Egészségügyi ellenőrzés, helyzetelemzés egy-egy közegészségügyi helyzet megfigyelését, megváltoztatását célozza. A tanulók piacterek, utcák, játszóterek tisztaságának felmérését végzik el, a talált hiányosságok megszüntetésére javaslatot dolgoznak ki, azok megszüntetésében munkájukkal részt vesznek. A Vöröskereszt rendszeresített "Jelentőlap"-ján a talált hiányosságokat a kerületi /járási/ egészségügyi osztálynak jelenthetik is, ami egyben az egészségügyi helyszini ellenőrzés társadalmi tekintélyét is emeli.

Egészségügyi kísérletek elvégzése az egészségügyi szabályok értelmezését szolgálják. Így pl. légyirtószer hatásának megfigyelése az elhulló legyeken, az alkohol csiraölő hatásának megfigyelése az alkoholban csiráztatott gabona-szemen, a lakóhely körzetében vett vízminták összehasonlítása szín, üledék stb. szempontjából lehetőséget ad az életmódi szabályok elmélyítésére, a csoport aktivizálására.



Irodalom

- S.Sz. Bogoljepova: Tudományos munka az egészségügyi felvilágosítás területén és gyakorlati eredményei. Bp., EFK, 1961. 80.old.
- Bakonyi Pál: A vitavezetésről, Népművelés, 1959. 3. 4-5.
- Fodor József: Az ismeretterjesztés didaktikai és módszertani kérdéseiről, Népművelés, 1966. 3-6.sz.
- Fodor Katalin: Népművelés és egészségügyi felvilágosítás, Egészségügyi Felvilágosítás, 1964. 5.
- Kneffel Pál: Egészségügyi ismeretterjesztés, nevelés, mozgósítás, Egészségügyi Felvilágosítás, 1964.1.sz.
- Elekes Attila-Métneki János-Székely Lajos: Egészségnevelés I-II. köt., Budapest, 1975. 275 és 176.old.  
/Egészségügyi főiskolai jegyzet/
- Nagy Sándor: Az oktatás elmélete, Bp. Tankönyvkiadó, 1960, 290.
- Nagy Sándor: Didaktika, Bp. Tankönyvkiadó, 1962, 280.o.
- Nánási Miklós: Pedagógia, Bp. Tankönyvkiadó, 1973. 580. old.
- Róna Borbála/szerk./: Egészségtan, Bp. Tankönyvkiadó, 1972, 225-245.old.
- Székely Lajos: Az egészségnevelés módszerei, Bp. 1968. 194.o.
- Székely Lajos: Az egészségnevelés hagyományos és újabb módszerei. Egészségügyi Felvilágosítás, 1968, 1.21-28.
- Székely Endréné-Szokoloszy István: Didaktika, Bp. Tankönyvkiadó, 1975. 240. old.
- J.Sz. Szokolov: A lakosság egészségügyi kulturáltságának mutatói és ezek tanulmányozási módszere. Bp. EFK. 1961, 160. old.
- Varga István: A reklám, Budapest, 1960, 350. old.

## ÖSSZEGZÉSÜL

Az ember biológiai és társadalmi lény egyszerre. Mint biológiai lény a gerincesek legfejlettebb fájához tartozik, társadalmi létét pedig a tudat, az emberi gondolkodás, a pszichés működések sajátosan emberi vonásai, valamint a társas /szociális/ "emberi" kapcsolatok jellemzik. Ahhoz, hogy az ember zavartalan élettevékenységet fejthessen ki egészségre van szüksége. Egészségen a személyiség zavarmentes, kiegyensúlyozott biopszichés és szociális működését értjük. A szervezet a /külső és belső/ környezettel állandó kölcsönhatásban áll: az állandóan változó környezet hatására az alkalmazkodó-alakító képessége állandóan változik. Az alkalmazkodás - bizonyos határokon belül - biztosítja a szervezet, a személyiség egyensúlyát, harmóniáját. Ha a szervezet a változó feltételek között megfelelően tud alkalmazkodni a környezet behatásaihoz, ha működése zavartalan, kiegyensúlyozott, akkor egészségesnek nevezzük.

Ha azonban a külvilág ingerei, hatásai a szervezet, a személyiség alkalmazkodó képességét meghaladják és a normálistól eltérő változásokat idéznek elő, akkor betegségről beszélünk. A testi betegség hiánya önmagában még nem jelenti azt, hogy a személy egészséges, hiszen egészségen a szomatikus, pszichés és szociális "jólétet" értjük.

Az egészség az ember legdrágább kincse, ettől függ biológiai és társadalmi életének zavartalansága. Az egészség megvédése /az egészségvédelem/ ezért az egyes embernek és a társadalomnak is alapvető érdeke. Napjainkban mindjobban kibővítkezik az egészségvédelem össz-társadalmi jellege: az egyének öntudatos, aktív egészségvédelme mellett a mások egészségéért vállalt társadalmi felelősség, és a humanizmus.

Szocialista társadalmunkban az általános műveltség részét képezik az egészség aktív megvédésére, megedzésére, fejlesztésére /és ha elveszett/ visszaszerzésére vonatkozó ismeretek és magatartás. A társadalmi haladás folyamatában a nagyarányú



műszaki-technikai fejlődés anyagi bázisa mellett kiemelten számolunk az "emberi" tényezőkkel. Nem becsülhető alá az egyénnek - mint a társadalom tagjának - jelentősége: életének, egészségének védelme, művelődésének, személyisége kiteljesülésének követelménye. A személyiség teljes kibontakozása csakis az egészség birtokában, az alkotó tevékenység keretében valósulhat meg.

Az egészség megvédéséhez, megedzéséhez, visszaszerzéséhez megfelelő ismeretek megszerzésére és helyes, egészségvédő magatartás kialakítására van szükség. Ezt segíti elő az egészségnevelés. Az egészségnevelés két szóból van összetéve: az egészség és nevelés tagszavakból. Már az összetétel is arra utal, hogy tartalma az egészségre, módszere viszont a nevelésre vonatkozik. Az egészségnevelés az egészséges életre a nevelés módszereivel kívánja a lakosság széles rétegeit felkészíteni. Szocialista társadalmunkban a gazdasági-anyagi és a társadalmi feltételek egyaránt megteremtődtek az egészséges életmód alakításához, igen nagy százalékban az egyének magatartásán: ismeretén, elhatározásán és kitartó, rendszeres életvezetésén múlik az egészség megőrzése, az életkor meghosszabbítása.

Az egészségnevelés napjainkban jelentős feladatot tölt be az emberek egészségvédő ismereteinek bővítése és az egészséges életvezetés alakítása terén. Az ember egészségének fokozott védelme a munkában, a folyamatosan növekvő szabadidő egészséges eltöltése, az urbanizációs és civilizációs ártalmak megelőzése, az egészséges reprodukció /utódok létrehozása/ biztosítása, a káros szenvedélyek leküzdése stb. az anyagi feltételeken túl egészségkultúrális ismereteket és magatartást igényel.

Az iskolai oktató-nevelő munka során is mind jobban reflektorfénybe kerül a tanulók egészségének, testi-szellemi szociális harmóniájának biztosítása, a személyiség sokoldalú kibontakoztatása során az egészséges életvezetés, életmód meg-

alapozása.

Jelenlegi tanulmányom is azt kívánta bizonyítani, hogy az egészséges életmódra nevelés, a nevelés minden mozzanatában, igen jelentős szempont és egyben gyakorlati nevelési feladat is. Kifejezésre kívánta juttatni, hogy minden nevelő egyben az "egészségnevelő" feladatát is betölti, azaz, hogy a nevelés tartalmában az egészség védelme, megedzése és a visszanyerésére igényülő törekvés lényegi elemként található meg. Fodor József a múlt század kiemelkedő közegészségtani tudósa mondta: "Aki orvost mond, nevelőt is mond!", szerintünk pedig: aki nevelőt mond, egészségnevelőt is mond!



## FÜGGELÉKEK

I.

### TÁBLÁZATOK

1/a táblázat

A kézmosásra vonatkozó ismeret  
középiskolásoknál /százalékosan/

Kérdés: Miért kell a WC-használat után kezet mosni?

N=748			
Válaszok	fiú N=384	lány N=364	
Közegészség- ügyileg he- lyes	96,1	94,3	95,4
helyes eleme- ket tartalma- zó, nem tel- jes	3,9	5,7	4,6
igen hiányos	-	-	-
helytelen	-	-	-
összesen:	100,0	100,0	100,0



1/b. táblázat

A kézmosás gyakorisága /megfigyelés alapján/  
középiskolásoknál; százalékosan

N=748			
WC használat után	fiú N= 384	lány N=364	összesen
igen	69,2	74,9	71,4
nem	30,8	25,1	28,6
összesen	100,0	100,0	100,0

1/c. táblázat

A kézmosás gyakorisága /megfigyelés alapján/  
középiskolásoknál százalékosan

N= 279			
Napközis ébred előtt	fiú N=132	lány N=147	összesen
igen	95,3	97,9	96,7
nem	4,7	2,1	3,3
összesen	100,0	100,0	100,0

2/a. táblázat

Kérdés: Melyik fogkefét tartja jobbnak?  
/fővárosi lakosok választási szándékos megoszlásában/

N=2882

Korcsoport /év/	Ritka	Sűrű	Műszálas	Nem értékelhető	Összesen
Férfiak 14-18	19,98	43,37	35,48	1,17	100,0
18-	30,00	41,83	27,94	0,23	100,0
Nők 14-18	22,86	49,82	27,32	-	100,0
18-	41,75	37,39	20,69	0,17	100,0
Férfiak átlaga	25,52	42,72	32,80	0,96	100,0
Nők átlaga	38,32	40,30	21,26	0,12	100,0
Fővárosi lakosok átl.	27,95	42,48	29,35	0,22	100,0



2/b. táblázat

Kérdés: Melyik fogkefét tartja jobbnak?  
/vidéki városi lakosok választái százalékos megoszlásban/

N=388

Korcsport/év/	Ritka	Sűrű	Műszálas	Nem értékel- hető	Összesen
Férfiak 14-18	21,06	36,85	40,78	1,31	100,0
18-	33,99	36,46	29,55	-	100,0
Nők 14-18	16,66	36,11	47,23	-	100,0
18-	37,00	30,14	28,76	4,10	100,0
Férfiak átlaga	30,42	36,63	32,74	0,21	100,0
Nők átlaga	30,33	32,31	34,82	2,64	100,0
Vidéki városiak átl.	30,62	30,48	37,87	1,03	100,0

2/c. táblázat

Kérdés: Melyik fogkefét tartja jobbnak?  
/falusi lakosok választai százalékos megoszlásban/

N=428

Korcsoport/év/	Ritka	Sűrű	Műszálas	Nem értékelhető	összesen
Férfiak 14-18	20,65	38,88	39,68	0,79	100,0
18-	28,02	38,46	33,52	-	100,0
Nők 14-18	23,09	43,58	33,33	-	100,0
18	27,18	34,09	40,73	-	100,0
Férfiak átlaga	23,87	38,58	37,13	0,42	100,0
Nők átlaga	26,15	37,72	36,16	-	100,0
Falusi lakosok átl.	25,62	37,81	36,34	2,23	100,0



### 3/a táblázat

Környezethigiénés ismeretek a középiskolás tanulókánál  
/százalékosan/

Kérdés: Miért kell tisztaságot tartani otthon és az iskolában?

N= 596

Válasz	fiú N=314	lány N=282	összesen
helyes, lényeg- get tartalmazó	28,7	37,2	32,0
hiányos, de lé- nyegi elemeket tartalmazó	8,3	29,9	17,0
szólamszerű, <sup>x</sup> helytelen	63,0	32,9	51,0
összesen:	100,0	100,0	100,0

<sup>x</sup>szólamszerű válasz= "a tisztaság fél egészség",  
"egészség-tisztaság", "tisztaság-élet,  
erő, egészség" stb.

### 3/b. táblázat

A tábor tisztaságára vonatkozó ismeretek a  
középiskolásoknál /százalékosan/

Kérdés: Miért szükséges a sátor tisztántartása?

N=118

Válasz	fiú N=61	lány N=57	összesen
helyes, lényeg- et tartalmazó	37,2	38,2	37,4
hiányos	37,4	46,3	42,2
szólamszerű, helytelen	25,4	15,5	20,4
összesen:	100,0	100,0	100,0

4.sz. táblázat

Melyik kisebb, a bacillus, a vírus vagy a gomba?

N=3699

Lakhely életkor	Bacillus		Vírus		Gomba		nem érték.		összesen	
	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő	ffi	nő
Budapest										
14-18	8,89	10,93	85,57	75,76	4,64	12,28	0,90	1,03	100,0	100,0
18-	11,19	13,93	84,11	77,26	4,38	6,88	0,32	2,18	100,0	100,0
Vidéki város										
14-18	10,52	10,68	84,54	80,55	3,94	2,77	-	-	100,0	100,0
18-	3,44	5,47	92,63	85,95	3,44	9,58	0,49	-	100,0	100,0
Falu										
14-18	12,69	17,94	80,17	79,50	7,14	2,56	-	-	100,0	100,0
18-	14,08	22,22	82,41	66,77	4,97	9,87	0,54	1,23	100,0	100,0
összesen:	10,75	12,25	84,45	77,55	4,35	9,45	0,45	0,75	100,0	100,0
Mindössze	11,20		82,05		6,25		0,50		100,0	



# 3/a.táblázat

Reggelire fogyasztott ételek megoszlása /a reggeliző tanulók %-ában/

N= 3699

a/ b/	N=2768 N= 931	Tea										összes reggeliző tanuló
		Tej, kakaó, kávé	üres pék- sütemény, kenyér	vajas, lekv. húske- szitm. kenyér	keyér, lekv. húske- szitm. kenyér	önm, vajas, lekv. húske- szitm. kenyér	sajt, túró, tojás, menny	kenyér, és húskészít- mény				
a/ ált.isk.	4,4	29,4	25,4	10,1	5,7	14,4	2,6	7,0				100,0
b/ középisk.	1,7	29,5	22,4	7,8	4,4	23,0	2,6	8,9				100,0
összes	2,6	29,0	23,4	8,6	4,6	20,6	2,4	8,8				100,0

## 5/b táblázat

Ebédre fogyasztott ételek megoszlása /az ebédet fogyasztó tanulók %-ában/

N=3699

N=3699

a/ N=2768 b/ N= 931	Tészta- félék	Hús és " készitm.	Tej, tojás	Zöld- főz.	Hüve- lyesek	Gyümölcs	Édesség
a/ ált.isk.	80,0	74,7	15,9	61,9	18,1	33,5	10,6
b/ középisk.	81,8	70,6	11,8	45,2	21,9	33,2	11,8
átlag	80,9	72,0	13,1	50,7	20,7	33,4	11,8

# 5/c. táblázat

Vacsorára fogyasztott ételek megoszlása /a vacsorázó tanulók %-ában/

N= 3699

a/ N=2768 b/ N= 931	Tészta- félék	Húsok, húsf.	Zsirosk. szalonna	Tej, tojás	Vaj	Zöld- főz.	Hüve- lyes	Gyüm.	Tea	Édesség
a/ ált.isk.	80,9	51,7	7,0	46,0	23,0	20,2	2,6	42,4	30,0	6,6
b/ középisk.	75,4	53,9	6,9	33,2	18,9	26,3	3,4	45,2	25,0	10,6
átlag	77,2	53,2	6,8	37,4	29,2	27,2	3,2	44,3	26,8	9,3



6.sz. táblázat

A tanulók kedvelt szabadidő-eltöltése  
/a válaszok százalékában/

N=1067

	ált.isk. alsó ta- gozatos N=334	ált.isk. felső tagoza- tos N=412	közép- iskolás N=321	átlag n=1067
tv-nézés	85,6	80,5	58,9	74,2
szabad játék	79,0	66,5	17,3	53,7
házi munka	65,9	63,0	7,1	48,2
olvasás	40,1	42,7	57,8	45,9
sport, séta	20,1	54,4	71,2	52,7
társas program	19,4	33,2	62,2	38,8

Megjegyzés: egy tanuló több kedvelt szabadidő-eltöltést  
is megjelölhetett.

7/a. táblázat

Általános iskolások alkoholfogyasztása

N=258

A fogyasztott ital-féleség	fiúk N=110		lányok N=148		összesen:	
	száma	%-a	száma	%-a	száma	%-a
Bor	78	71,0	60	40,6	138	53,5
Sör	25	22,7	22	14,8	47	18,2
Likőr	65	58,0	34	22,9	99	38,3
Pálinka	20	18,1	5	3,4	35	9,7
Gyümölcsle	12	10,9	7	4,8	19	7,4
Szörp	36	32,6	59	40,0	95	36,9
Üdítőital	18	16,2	15	10,1	33	12,8
Egyéb	1	0,9	31	20,9	21	8,3
Összes válasz	255	-	233	-	488	-

7/b. táblázat

Középiskolások alkoholfogyasztása

A fogyasztott ital-féleség	V á l a s z o k	
	száma	%-a
Bor	60	44,0
Sör	41	30,4
Likőr	73	53,5
Pálinka	32	23,6
Gyümölcsle	36	26,5
Szörp	68	50,0
Üdítőital	43	31,5
Likőrös csokoládé	1	0,7
Szódavíz	31	23,5
Összes válasz:	385	-



7/c. táblázat

A szeszesitalfogyasztás és dohányzás összefüggése

15-18 éveseknél /százalékosan/

N=1020

dohányzik-e fogyaszt-e szeszesitalt	igen	nem	összesen
igen	29,5	17,8	47,1
nem	13,7	39,0	52,9
összesen:	43,2	56,8	100,0

Korrelációs koefficiens:  $r=0,66$

7/d. táblázat

A szeszesitalfogyasztás és a lerészegedés össze-  
függése /százalékosan/ 15-18 éveseknél

N= 1020

volt-e már részeg fogyaszt-e szeszesitalt	igen	nem	összesen
igen	24,1	23,0	47,1
nem	8,6	44,3	52,9
összesen:	32,6	67,4	100,0

Korrelációs koefficiens:  $r=0,73$

8.sz. táblázat

A dohányárak kiskereskedelmi forgalma x/

1955-1969

Év	Éves dohány- áru forga- lom	Ebből: éves cigaretta forgalom	Cigaretta aránya a dohányáru forg-ban	Cigaretta átlagár	
	millió Ft.	millió Ft. m. db.	%	Ft/100 db.	
1955	1635,0	1498,5	12213	91,6	12,27
1960	1970,0	1876,3	15349	95,2	12,22
1961	2072,4	1981,6	16071	95,6	12,33
1962	2315,3	2211,3	15299	95,5	14,45
1963	2431,5	2341,9	15921	96,3	14,71
1964	2605,0	2529,3	16744	97,1	15,11
1965	2771,7	2703,7	17524	97,5	15,43
1966	3083,5	3017,5	19261	97,8	15,68
1967	3393,7	3327,5	20760	98,0	16,03
1968	3501,7	3441,7	20708	98,2	16,60
1969	3750,7	3690,0	21700	98,4	17,20

x/ Forrás: Belkereskedelmi Évkönyv 1968.

Belkereskedelem 1969. IV. negyedév





8/d. táblázat

A dohányzás elkezdésének motívuma középiskolásoknál

N=1824

Motivum	Fiúk dohányzása				lányok dohányzása				Együttesen									
	nem ritkán szerezsen	N=642	N=347	N=278	nem ritkán szerezsen	N=324	N=175	N=58	nem ritkán szerezsen	N=966	N=522	N=336						
	sz. %	sz. %	sz. %	sz. %	sz. %	sz. %	sz. %	sz. %	sz. %	sz. %	sz. %	sz. %						
a fiúbarát rendszere- sen dohány- zik	202	31,3	182	52,6	201	72,4	139	43,4	102	59,8	52	99,3	241	25,0	284	54,4	253	75,1
a barát nő rendszere- sen dohány- zik	111	17,2	174	50,1	189	68,3	99	30,7	82	46,3	42	72,4	210	21,8	256	51,0	231	68,7



## 2/a. táblázat

N=1824

Dohányzik-e a fiatal?	14-15 éves	16-17 éves	összesen
	szám	szám	szám
	%	%	%
Sohasem	450	516	966
Ritkán, nem rendszeresen	192	330	522
Rendszeresen	102	234	336
Összesen:	744	1080	1824
	100,0	100,0	100,0

## 2/b. táblázat

N=701

Életkor /év/	Összes megvizsgáltak száma	A megvizsgáltakból rendszeresen dohányzók száma	a korcsoport %-a
14-15	744	102	13,6
16-17	1080	234	21,7
18-19	928	175	18,9
20-21	350	105	30,0
22-23	124	50	40,2
24-25	85	35	41,3
Összes	3311	701	21,2

10/a. táblázat

Fiatallányokon végzett művi vetélések száma  
Budapesten  
/Körmendy szerint/<sup>x</sup>

Évben:	k o r c s o p o r t	
	14 év alatt	15-19 év
1961	28	3534
1964	28	4426
1966	61	6285

<sup>x</sup>Egészségügyi Felvilágosítás 12,1971,260.old.

10/b. táblázat

A 18. év alatti nemi kapcsolat megítélése  
/százalékosan/

Nemek:	vélemény	Szükséges megenged- hető	Elité- lendő, káros	Nem ér- tékelhe- tő	Összes
fiú		80,4	18,4	1,2	100,0
lány		44,4	49,8	5,8	100,0
Összesen		71,0	26,7	2,3	100,0



10/c. táblázat

Ellenkező nemű barátok elvárásai egymástól  
/százalékos arány/

N= 771

Tamuló	Elvárás	Kiegyen- súlyozott	Jó modo- rú, udva- rias	Szelle- mes, jó társalgó	Egyen- jogú	Szerel- mes	Szexuális kapcsolat
<u>Videki</u>							
fiú	4,0	24,0	32,0	24,0	12,0	4,0	
lány	3,2	27,0	5,9	40,4	10,4	13,1	
<u>Fővárosi</u>							
fiú	5,7	46,4	3,4	25,2	5,7	13,6	
lány	4,9	60,0	1,8	23,2	3,6	6,5	
<u>Intézeti</u>							
fiú	4,9	18,6	-	-	18,6	12,4	
lány	5,2	34,2	9,9	23,6	15,9	11,2	
átlag	4,9	30,2	18,3	23,2	11,2	12,2	

II.

DOKUMENTUMOK



Tárgy: Ifjúsági Vöröskereszt  
munkájának megindítása

Valamennyi tankerületi Főigazgatónak, tanfelügyelőnek, tanintézet igazgatójának

A közeljövőben előreláthatólag több ízben szükség lesz olyan általános jellegű társadalmi segítő munkára, amelynek lebonyolítása a magyar tanuló ifjúság cselekvő részvétele nélkül megvalósíthatatlan. Ezeket a feladatokat a múltban a magyar ifjúság az Ifjúsági Vöröskereszt iskolai csoportjainak keretében oldotta meg. Az Ifjúsági Vöröskereszt csoportjainak megalakulását a közel jövőben országos rendelet fogja szabályozni. Feltétlenül szükséges azonban, hogy a magyar tanuló ifjúság ezeknek a csoportoknak a megalakulása előtt is teljes lendülettel résztvegyen az új demokratikus Magyarországnak felépítésének munkájában.

Elrendelem ezért, hogy az időnként mutatkozó társadalmi feladatok megoldásába /hadifoglyok ellátása, budapesti gyermekek ellátása, stb./ a magyar iskolák tanuló ifjúsága azonnal kapcsolódjék bele. Ezért a Magyar Vöröskereszt szervezetének kiépüléséig megbízom tankerületi főigazgatóság székhelyén a tankerületi főigazgatót, megyeszékhelyen a tanfelügyelőt, más községekben pedig a legmagasabb fokú iskola igazgatóját az Ifjúsági Vöröskereszt helyi képviselőjével. Egyben utasítom őket, hogy szükség esetén minden külön intézkedés bevétele nélkül a helyi viszonyok figyelembevételével, kapcsolja bele a tanuló ifjúságot a társadalmi segélyezés különböző feladatainak elvégzésébe.

Jelenleg vegyen részt az ifjúság a Magyar Vöröskereszt Egyesületnek hadifoglyok segítésére indított gyűjtésében és a budapesti gyermekek elhelyezésének és megsegítésének munkájában.

Debrecen 1945. március 10. Teleki Géza sk.

Budapest 1945 március 31.

tankerületi főigazgató h.  
olvashatatlan aláírás  
tanügyi tanácsos

# EGÉSZSÉGÜGYI PROPAGANDA MAGYARORSZÁGON

1927-1928.

KÖTELEZŐ  
DR. POLLERMAN ARTUR ORVOS,  
MINISZTERI TANÁCSOS,  
A PROPAGANDA KÖZPONT Vezetője



BUDAPEST, 1929.

PESTI KÖNYVTÁRSZÁLLÓ R. V. I. DE. FALK SZABONYI  
BUDAPEST, V. HOLD-UTCA 7.

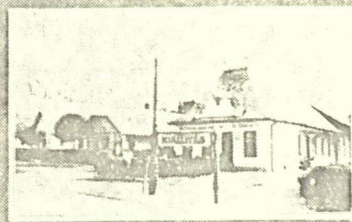
Egészségügyi Reformiroda Propaganda Központ,  
nak tájékoztatója

2.sz.melléklet

# AZ EGÉSZSÉGÜGYI PROPAGANDA MAGYARORSZÁGON

1928-1929.

KÖTELEZŐ  
A N. KÖZ. KÖZPONTI EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT  
FELADATAI ÉS MUNKÁI  
AZ EGÉSZSÉGÜGYI REFORMIRODA  
PROPAGANDA-KÖZPONTJA



BUDAPEST  
KÖZPONTI EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Az Egészségügyi Reformiroda Propaganda Központjá-  
nak kiadványa az 1928-29. évi munkáról

3.sz. melléklet

M. KÖZ. NÉPJÓLÉTI ÉS MUNKAÜGYI MINISZTERIUM  
EGÉSZSÉGÜGYI PROPAGANDA KÖZPONT  
KÖZPONTI KÖZLÖNY ÉS ISMERTETÉSEI  
10. füzet.

## EGÉSZSÉGÜGYI PROPAGANDA EGÉSZSÉGÜGYI NEVELÉS

IRTA:  
POLLERMAN ARTUR dr.  
ORVOS, MINISZTERI TANÁCSOS



BUDAPEST, 1929.

Füzet a Magyarországi Népjóléti és Munkaügyi Minisztérium (M. K. N. M.) által kiadott.

Az egészségügyi nevelés első módszertani könyveinek  
egyike 1929-ből

4.sz. melléklet



AZ  
EGÉSZSÉGVÉDELMI  
NEVELÉS  
VEZÉRKÖNYVE

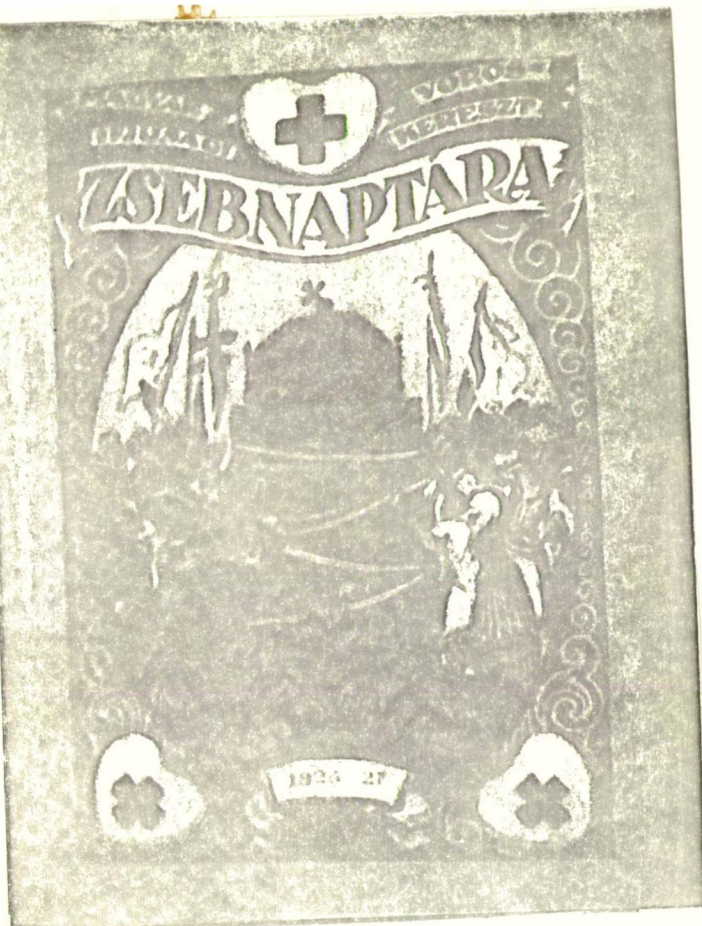
IRTA:  
DR. BÁRCZI GUSZTÁV  
PEDAGÓGUS-ORVOS

BUDAPEST  
1935.

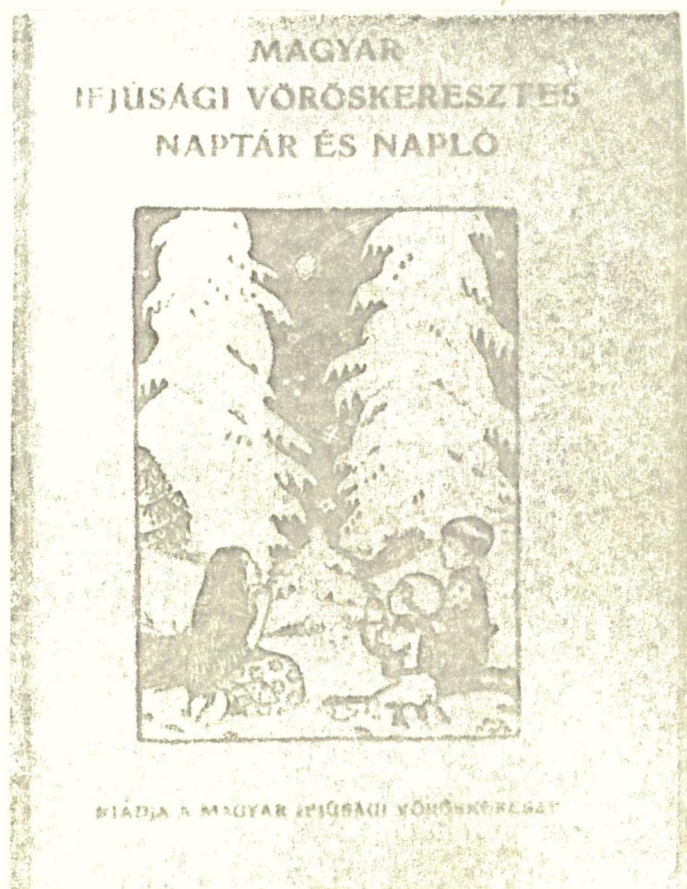
*Az első egészségvédelmi nevelői kézikönyv*

**5.sz. melléklet**

6.sz. melléklet



A két legrégebbi vöröskeresztes zsebnaptár



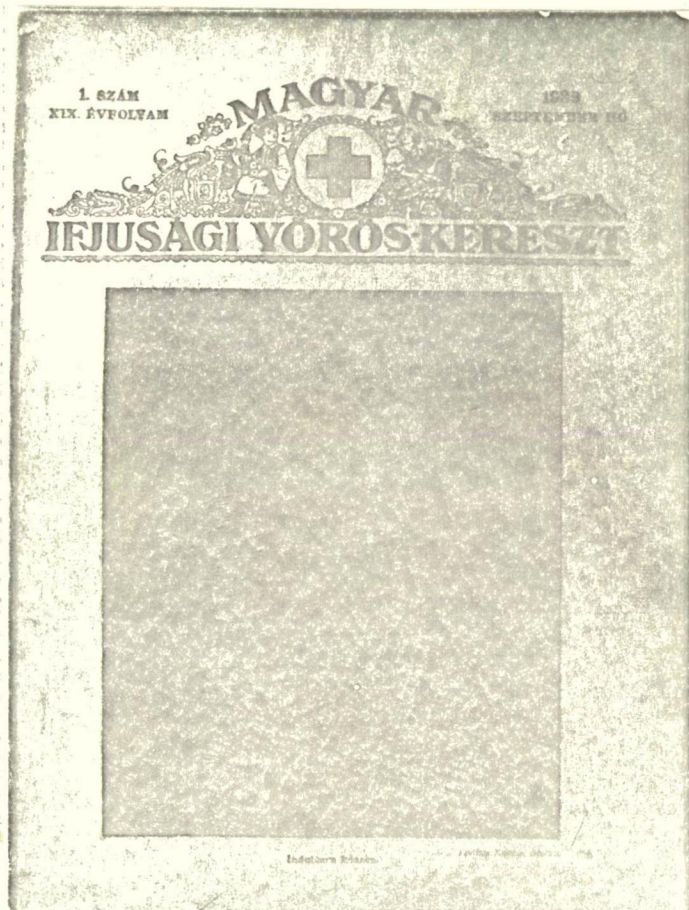


Az Ifjúsági Vöröskereszt  
történetét feldolgozó  
1939-es kiadvány

## Magyar Ifjúsági Vörös-Kereszt



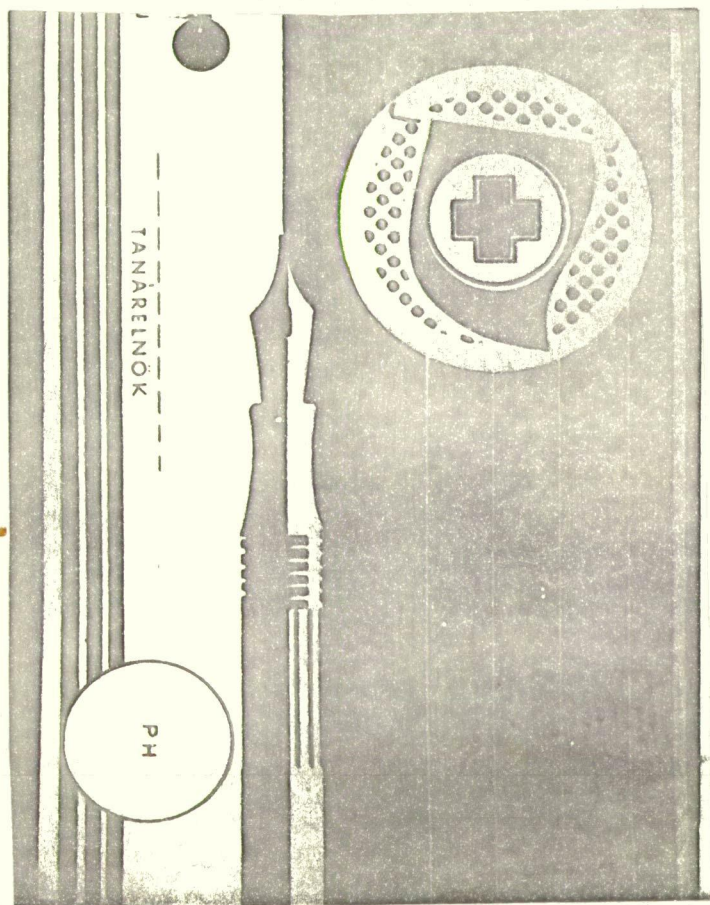
BUDAPEST, 1939.  
A MAGYAR IFJUSÁGI VÖRÖSKERESZT KIADÁSA  
BUDAPEST, VIII. BAROSS-ÚT 15.



Az Ifjúsági Vöröske-  
reszt folyóiratának  
1939. évi 1.száma

9.sz. melléklet

A felszabadulás  
után először meg-  
jelent ifjúsági  
vöröskeresztes  
folyóirat



10.sz.melléklet

Az 1960-as évek naplója.

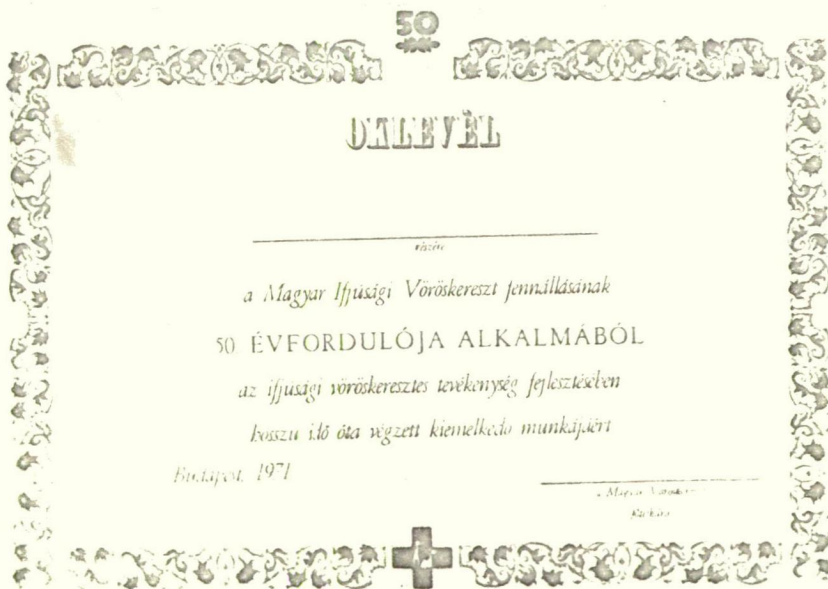




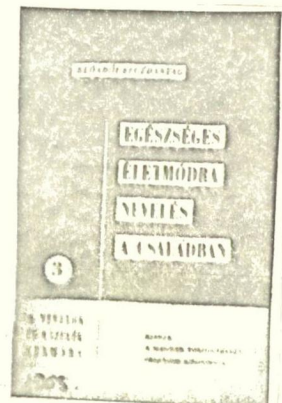
11.sz. melléklet

Kiadványok a Vöröskereszt történetéről

12.sz.melléklet



Egy módszertani  
útmutató 1969-ből



50.éves évfordu-  
lóra kiadott  
oklevél

13.sz. melléklet

14.sz. melléklet

Az alapító egyezmény

# GENFI EGYEZMÉNYEK

A HÁBORÚ ÁLDOZATAINAK VÉDELME

1949. AUGUSZTUS 12.

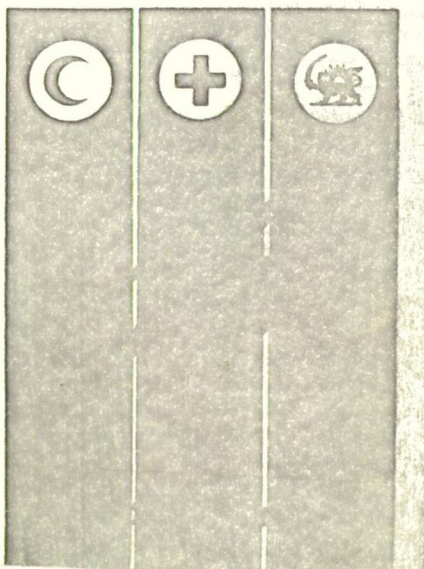
15.sz.melléklet

Az Ifjúsági Vöröskereszt  
módszertani híradója



Ifjúsági  
VÖRÖSKERESZT

1976. május hó

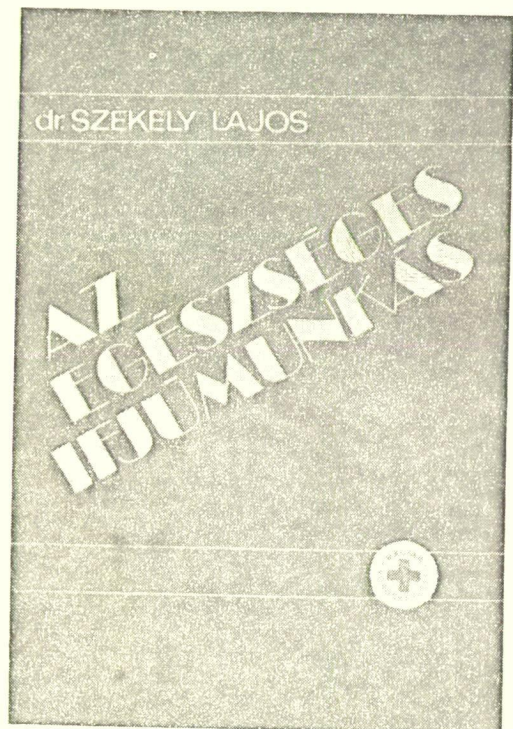


MAGYAR VÖRÖSKERESZT  
SZERVEZÉSI ÉS IFJÚSÁGI  
OSZTÁLYA  
MÓDSZERTANI HÍRADÓJA

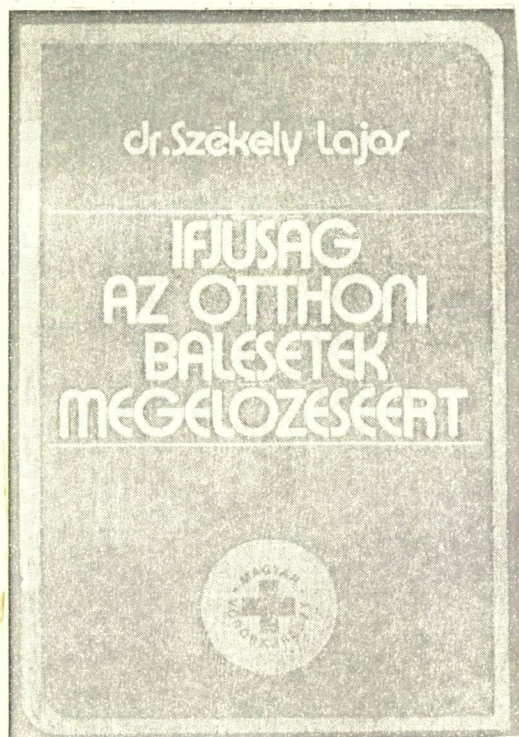


K I A D V Á N Y O K

AZ EGÉSZSÉGES ÉLETMÓDRA NEVELÉS KÉRDÉSÉHEZ



16.sz.melléklet



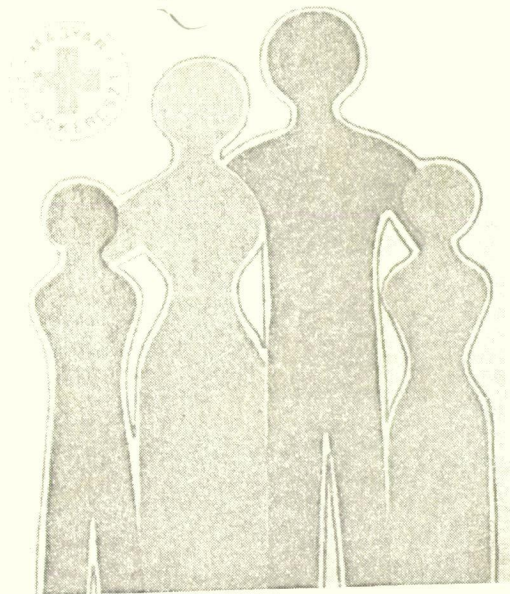
17.sz. melléklet



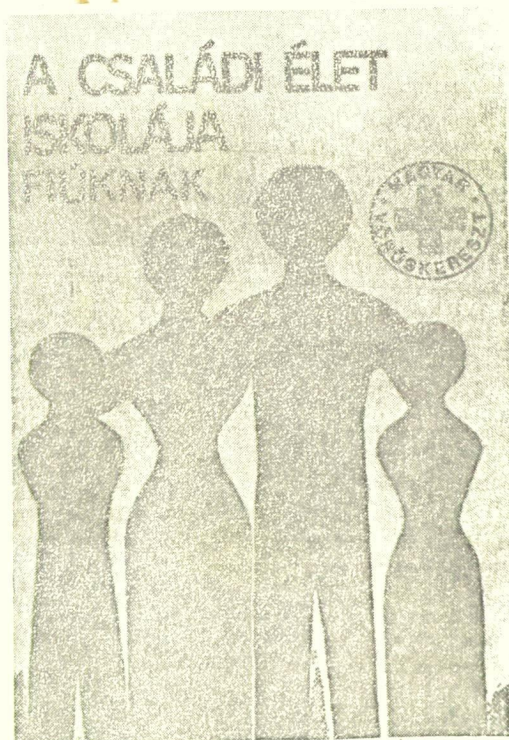
18.sz.melléklet

Az ifjúság családi életre történő  
felkészítésére szolgáló kiadványok

NAGYLÁNYOK  
iskolája



19.sz. melléklet



20.sz. melléklet



## TANFOLYAMI TEMATIKÁK

### HAGYLÁNYOK ISKOLÁJA

#### I. foglalkozás

Harmónikus boldog családokért  
Egészséges életmód

#### II. foglalkozás

A fiatalok szexuális problémái  
A család

#### III. foglalkozás

A reprodukció egészségtana  
Felelősség magunkért, partnerünkért, utódainkért

#### IV. foglalkozás

Terhesség, szülés, gyermekágy  
Készülődés az újszülött fogadására

#### V. foglalkozás

Az újszülött  
A csecsemő fejlődése  
A csecsemő táplálása

#### VI. foglalkozás

A csecsemő tisztázása  
A csecsemő öltöztetése, ruházata  
A csecsemő és kisgyermek levegőztetése  
A csecsemő testi nevelése  
A csecsemő érzelmi és értelmi nevelése

### CSALÁDI ÉLET ISKOLÁJA FIUKNAK

#### I. foglalkozás

Az ifjúkor programja és az egészség  
A felnőtté érés folyamata  
Egészséges ifjú - egészséges felnőtt

A testedzés, sport  
Az ifjúkor higiéniája  
Egészséges ültözködés  
A helyes táplálkozás  
Az ifjú személyisége  
Az ifjú társadalmi környezete

## II. foglalkozás

A férfi és a nő anatómiája  
A terhesség, szülés  
A férfi és a nő  
Az anyaság  
Fiúk és lányok barátsága

## III. foglalkozás - A fiatalok szexuális problémája

Fiatalok szexuális magatartása  
Szerelem vagy szeretkezés  
A reprodukció egészségtana

## IV. foglalkozás

A dohányzás és az alkoholfogyasztás hatása a nemi életre  
A terhesség megszakítása vagy megelőzése  
A nemi betegségek veszélye  
A szexuális élet zavarai  
Meddőség, terméketlenség

## V. foglalkozás

A család szerepe a társadalomban  
Párvalasztás - házasság  
Családtervezés  
A családi élet megszervezése

## VI. foglalkozás

Az újszülött fogadása  
Gondoskodás az utódok egészségéről  
A csecsemő gondozása



## CSECSEMŐGONDOZÁS

### I. foglalkozás

- A csecsemő gondozása és ápolása
- A csecsemő fürdetése

### II. foglalkozás

- A csecsemő fejlődése
- A csecsemő természetes táplálása

### III. foglalkozás

- Elválasztás, mesterséges táplálás
- Tápszerek elkészítése

### IV. foglalkozás

- Gyakoribb csecsemőkori betegségek
- A beteg csecsemő ápolása

### V. foglalkozás

- Védőoltások
- A csecsemő kapcsolata a külvilággal

### VI. foglalkozás - Összefoglaló

## HÁZI BETEGÁPOLÁS-GONDOZÁS

### I. foglalkozás

- Bevezető előadás
- Ismerkedés a házi betegápolás kérdésével általában a dia-képsorozattól néhány kép vetítésével és mozgó film-vetítésével.

### II. foglalkozás

- A világ, a környezet és benne az ember
- Élet a testben
- Az élet egyensúlya. Az egészség. A betegség. Orvoshivás.

### III. foglalkozás

A beteg mellett

A házi betegápoló ruházata, higiénéje

A szakesszközök

Gyógyító szó, gyógyító környezet

Ágynyugalom. Öltöztetés. Etetés, Tisztántartás.

Felfekvés. Testsúly ellenőrzés

Gyakorlat: A betegápolás eszközeinek bemutatása, használatuk gyakoroltatása.

### IV. foglalkozás

A beteg ellátása. Vizelet, székletürítés.

Borogatás, gőzölés, beöntés, gyógy- és tápcsőre.

Nyugtató. Napirend. Helyválttatás, kiültetés.

Látogatók fogadása. Lábadózás.

Gyakorlat: a III. és IV. foglalkozáson ismertetett feladatok végrehajtása.

### V. foglalkozás

Gyermekeápolás

Nőgyógyászati betegek ellátása

Légúti beteg ápolása

Elme- és idegbetegek ápolása

Idősgondozás

Gyakorlat: az egyes ismertetett betegségek házi ápolásakor szükséges speciális módszerek gyakorlása. /Pl. csecsemő hőmérés, gőzölés, borogatás, váladékok kezelése stb./

### VI. foglalkozás

Sebészeti betegellátás

Gyógyszerek a betegápolásban

Betegeink házi diétája

Gyakorlat: sebellátás, gyógyszerbeadás, etetés, étkezésszközök.



## VII. foglalkozás

Tornaiskola. Gyógyító erősítő mozgás. A betegek tornája.  
Gyakorlat: a tornagyakorlatok bemutatása, begyakorlása.

## VIII. foglalkozás

Társadalombiztosítás, szociális gondoskodás

Nyugellátások

Anyasági ellátás. Gyermekgondozási segély.

Betegségi, baleseti ellátás.

Családi pótlók

Egészségügyi ellátás állampolgári jogon

Gyakorlat: konzultáció. Rendelet, nyomtatványok  
bemutatása

## IX. Záró foglalkozás

Előéleti és gyakorlati bemutató, vetélkedő  
Értékelés, zár szó.

## IFJÚ EGÉSZSÉGŐR I.

### I. foglalkozás

a/ A Magyar Vöröskereszt feladatai

b/ Az ifjú vöröskeresztesek tevékenysége az iskolában

### II. foglalkozás

a/ Személyi higiéné

b/ Az egészséges ruházatkodás

### III. foglalkozás

a/ A helyes táplálkozás

b/ Az alkoholfogyasztás ártalmai. A dohányzás káros  
hatása.

### IV. foglalkozás

a/ Egészséges napirend

b/ Az egészséges lakás és tiszta iskola

### V. foglalkozás

a/ Környezetvédelem

VI. foglalkozás

A család egészségének védelme

VII. foglalkozás

A betegségek megelőzése

VIII. foglalkozás

Összefoglaló, tanfolymzárás /vetélkedő, verseny stb./

IFJU EGÉSZSÉGŐR II.

I. foglalkozás

A korszerű elsősegély általános kérdései

II. foglalkozás

Az alapvető életműködések

III. foglalkozás

Légútbiztosítás

IV. foglalkozás

A légzés újraélesztése

V. foglalkozás

A keringés biztosítása

VI. foglalkozás

Vérzéscsillapítás

VII. foglalkozás

Sérülések ellátása

VIII. foglalkozás

Belgyógyászati balesetek, mérgezések, rosszullétek

IX. foglalkozás

Az elsősegélynyújtás általános szabályai.



### 6.5. Iskolai túlterhelés

- Berndt, H: Haltungsschäden und Schulleistungen, In.  
Ortopädie, Heft 2/3/1959.
- Health education in primaryschools. Paris, 1967. Unesco,  
LXIII.188.o.  
/Egészségnevelés az általános iskolákban, kutatás  
összehasonlító oktatástanulmányokban/
- Hellbrügge, Th-Graf, O.: Gesundheit und Leistungsfähigkeit  
im Kindes und Jugendalter.  
G. Thieme Verl. Stuttgart 1960.  
/Egészség és teljesítőképeség a gyermek és ifjú-  
korban/
- Löwe, H.: Probleme des Leistungsversagens in der Schule.  
Volk u. Wissen, Berlin, 1963.  
/A teljesítménycsökkenés problémája az iskolában/
- Marcusson, E.: Sozialhygiene, G. Thieme Verl. Leipzig,  
1954. /Szociálhigiéne/
- Mayshark, C-Irwing, L: Health education in secondary school.  
Saint Louis. 1968. Mosby 341.o.
- Mayshark, C-Foster, R.: Methods in health education  
Sanit Lanis 1966. Mosky 121.o.
- Permana, L.A.-Szokolov, I.Sz.: Sanitasnoje prozvescsenyije.  
/Egészségügyi felvilágosítás/ Moszkva, 1963. Inst.  
Sanit. Proszvescs. 333.old.
- Qvaas, M.: Die Förderung der Leistungsfähigkeit  
während der Arbeit. Akad. Verl. Berlin, 1961.  
/A munka alatti teljesítőképeség fokozása/
- Schede, F.: Grundlagen der körperlichen Erziehung.  
Verl. Enke. Stuttgart, 1954.  
/A testi nevelés alapjai/
- Schwarze, G.: Der Einfluss des Unterrichts auf die  
Körperhaltung. Volk u. Wiss. Berlin, 1962.  
/A tanítás befolyása a testtartásra/

Viborel, L.: L' education sanitaire.

Tours. 1953. Arrault. 402. old.

/Egészségnevelés/

Willinger, W: Seelische Störungen im Kindesalter. G.

Marhold Verl, Halle, 1952.

/Lelkizavarok a gyermekkorban/

Walter, K.H.: Lehrbuch der Hygiene. Volk. u. Wissen,

Berlin, 1955.

/A higiéné tanKönyve/

### Konferenciai anyagok

W.Schmidt-B.Ferchland /szerk/ Sozialistische Ideologie

und Gesundheitserziehung /materialien des 2.

Symposium des Instituts für Gesundheitserziehung,

4-5. April 1973. in Dresden, Dresden 1973,

Deutsches Hygiene-Museum, 325.old.

/A szocialista ideológia és egészségnevelés/

Gesundheitspropaganda und Gesundheitserziehung in der

sozialistischen Gesellschaft /Materialien der

wissenschaftlichen Konferenz des Deutschen

Hygiene-Museum in der DDR am 24-25 Mai 1971,

Dresden, 1971. DHM. 284. old.

/Egészségpropaganda és egészségnevelés a szoci-  
alista társadalomban/



III.

A KÜLFÖLDI IRODALOM JEGYZÉKE

## 1. Általános és összefoglaló munkák

Beiträge zur Hygiene des Unterrichts. Volk u. Wissen,  
Berlin, 1962.

/Adalékok az oktatás higiénéjéhez/

Danek, Karel: The Medical image of Man and the theory of  
Health Education in the Course of History.

The Health Education Journal, 25.1966.1. 5-21.

/Az ember orvosi arcképe és az egészségügyi fel-  
világosítás elmélete a történelem folyamán

/ford./

Freude, Fr: Ferienlager, Verl. Tribüne, Berlin, 1961.

/Nyári tábor/

Grimm, H: Freizeit und Erholung. Freudenstadt, 1959.

/Szabadidő és pihenés/

Grombach, S.: Az oktatás higiénéje az iskolában /ford/

Moszkva, 1959.

Grimm, H: Schuljugend im Blickfeld des Arztes. Volk und  
Wissen Volkseigener Verlag, Berlin 1959.

/Az iskolásifjú az orvos szempontjából/

Grinisin, D: V.I.Lenin o roli narcdnüh massz v sztroiteisztve  
szovetszkogo zdravoohrancnije. Vrats Delo, O.1964. 4.3.

/V.I.Lenin a néptömegek szerepéről a szovjet egészség-  
ségügy fejlesztésében/. /ford./

Jones, W.T.: Health Education in Britain Today - an outline.

/Az egészségnevelés jelenlegi helyzete Angliában -  
áttekintés/. /Nemzetközi Egészségnevelési Szeminárium/  
/ford./

Kaprio, Leo A: Die WHO-Konzipierung der Gesundheitserziehung.

Hamburg /Az egészségügyi nevelés WHO-konceptiója/

Nemzetközi Egészségnevelési Szimposium anyaga.

Kaprio, Leo A.: Perspectives of health education in Europe.

Manchester. 1970. júli.

/Az egészségnevelés perspektívái Európában/

/Nemzetközi Egészségnevelési Szeminárium/.

Petrov, B.D.: Az egészségügyi felvilágosítás új szakasza

/ford./ Szov.Zdravooch. 22. 1963. 7. 3-8.



- Sicault: L' education sanitaire dans un Monde en mutation.  
La Santé del' H, 1972. 181-182. 10-15.  
/Egészségügyi nevelés a változó világban/
- Spitznagel, A.: Untersuchung von Bedingungen des Erwerbs und  
Behaltens gesundheitsrelevanter Kenntnisse.  
/Egészségügyi szempontból fontos ismeretek megszerzési  
és megtatási feltételeinek a vizsgálata./  
/ford./
- Schwarz, K: Health Education and Child Health.  
The Health Ed. Journal, 28. 1969. 3. 150-156.  
/Egészségnevelés és gyermekegészségügy/
- I.Sz. Szokolov: Pokazatyeli szanyitarnoj kulturnosztji  
naszelenyija i metogyika jih izucsenyije, Medzig,  
Moszkva, 1959. /magyarul/  
/Lakosság egészségügyi kulturáltságának mutatói és  
ezek tanulmányozási módszere. Főv. KÖJÁL 1961./  
/Módszertani segédanyagok 15.sz./
- A Szovjetunió Egészségügyi Minisztériuma Egészségügyi Felvi-  
lágosítási Tudományos kutatóintézetének 1972. évi tu-  
dományos kutatási munkaterve /fordítás/
- Thränhardt, R: Die Gesundheitserziehung in der DDR, ihr  
augenblicklicher Stand und ihre Perspektiven.  
"Informationen für die Referenten der Gesellschaft  
zur Verbreitung wissenschaftlicher Kenntnisse".  
Sektor Medizin, Heft 4/1964.  
/Az egészségnevelés az NDK-ban, jelenlegi helyzete  
és perspektívái/
- West, John W: Health Education: A New Approach. The Health.  
Ed. Journ. 28. 1969. 3. 164-165.  
/Egészségnevelés: új megközelítés/
- F.J.Zborovszkaja: Egészségügyi felvilágosító munka gyermek-  
kórházakban és rendelőintézetekben, Főv. KÖJÁL.  
1960. /Módszertani segédanyagok 4.sz./
- Qvack, L: Überlegungen zur Wirksamkeit der Gesundheitserzie-  
hung, Revv.e. Int. Educ. pour la Santé, 15. 1972.  
159-168.  
/Gondolatok az egészségnevelés hatásosságáról/

Yamamoto, Miko-Sawaguchi, Susumu: Research Report. The development of the social and health sciences in Japan. Social Science and Medicine, 1970.3.  
639-652. Kutatási jelentés. A társadalom- és egészség-tudományok fejlődése Japánban /Az első Nemzetközi Társadalomtudományi és Orvostudományi Konferencia anyaga/.

## 2. Iskolaegészségtan

- Karsdorf, G.-Marcusson E.-Marcusson H. und Neubert R.: Schulhygiene, Volk. und Wissen Volkseigener Verlag, /Berlin, 1965./ /Iskolaegészségtan/  
Lorinser, K.J.: Zum Schutze der Jugend in den Schulen. "Medizinische Zeitung", Nr. 5/1836.  
/Az ifjúságvédelemhez az iskolákban/  
Markosjan A.A.: Physiologie der Kinder und Jugendlichen als Grundlage der Schulhygiene, VEB. Verlag Volk und Gesundheit, Berlin 1962.  
/A gyermekek és ifjak fiziológiája mint az iskola-higiéne alapja/  
Neubert, R: Das Schulgesundheitswesen. Volk und Wissen Volkseigener Verlag, Berlin 1962.  
/Iskolaegészségügy/  
Sz.J. Szovjetov: Skolnaja gigiena, Ucspedgiz, Moszkva, 1950.  
/magyarul/ Iskolaegészségtan, Tankönyvkiadó Bp.1953.

## 3. Egészségnevelés

- Appenzeller, Heinz: Iskoláskor előtti nevelés Svédországban. /ford./  
Baric, L: A viselkedéstudományok oktatásának új megközelítés-módja az egészségnevelésben. Int. Journal of. H.E. 15.1972. 1. 44-60.



- Beryl, J. Roberts: Tudományos csoport kutatás az egészségnevelésben /ford./ Genf. 1968. Bevezető beszámoló/  
Brockhaus, W-Groh, W:ua.: Biologie und Lebensführung.  
Neue Deutsche Verlagsgesellschaft m.b. H.Essen 1964.  
/Biológia és életvezetés/
- Brückner O: Zur Paraxis der gesellschaftlichen  
Erziehung in der Schule, "Das Deutsche Gesundheitswesen" Heft 14/1963. S. 571.  
/A társadalmi nevelés gyakorlatához az iskolában/
- Beske, F.-Biss, K-Filter.G: Gesundheitswissen und Verhaltensweisen von Volksschülern in einer Grosstadt.  
"Gesundheitsfürsorge". Heft 13/1957. 58.  
/Az iskolásgyermek egészségügyi ismerete és magatartása egy nagyvárosban/
- Danek, K: Gesundheitserziehung und Psychologie, "Zeitschrift für Ärztliche Fortbildung", Heft 4/1963.  
/Egészségnevelés és pszichológia/
- Döpp-Vorwald, H: Das Problem der Gesundheitserziehung in der pädagogischen Theorie der Gegenwart, Heftreihe für Freiluft-erziehung und Schulgesundheitspflege, Heft, 6/1957.  
/Az egészségnevelés problémája a múlt pedagógiai elméletében/.
- Falk. W: Möglichkeiten und Grenzen der Gesundheitserziehung in den Volksschulen. Akademie für Staatsmedizin, Hamburg 1957.
- Karsdorf G: Die Aus-und Weiterbildung der Lehrer in Gesundheitserziehung. "Zeitschrift für die gesamte Hygiene", Heft 1/1963.  
/A tanulók ki- és továbbképzése egészségnevelésből/
- Karsdorf G: Diskussionsbemerkungen zu dem Thema: "Zur Gesundheitserziehung im Schulalter". "Die Heilberufe" Heft 2/1962.  
/Vitamegjegyzések az iskoláskorban végzett egészségnevelés témájához/.
- Karsdorf G.-Rayner H: Hygiene des pädagogischen Prozesses. Leitfadens für den Jugendarzt. VEB Verlag Volk und Gesundheit, Berlin 1964.  
/A pedagógiai folyamat higiéniája/



- Kunath P. und Thiess G: Die körperliche Erziehung und Bildung. "Theorie und Praxis der Körperkultur", Heft, 2/1962.  
/A testi nevelés és képzés/
- Kneist W: Beitrag zur Methodik der Gesundheitserziehung von Jugendlichen. "Ärztliche Jugendkunde", Heft 7/8/1962  
/Adalékok a fiatalok egészségnevelésének metodikájához/
- Kneist W: Zur Methodik der Gesundheitserziehung von Schulkinder und Jugendlichen. "Zeitschrift für die gesamte Hygiene", Heft 9/1960.  
/Iskolásgyermekok és ifjak egészségnevelésének metodikájához/
- King-Hall, Susan: Putting principles into practice training to teach health education. International Journal of Health Education 9. 1966. 2. 70-77.  
/Elvek átültetése a gyakorlatba egészségügyi nevelés tanításában/ ford.
- Meinecke, G: Gesundheitserziehung /Schiftenreihe auf dem Gebiete des öffentlichen Gesundheitswesens/  
G.Thieme-Verlag, Stuttgart 1957. /Egészségnevelés/
- Milman J.J: Die hygienische Erziehung und Unterweisung der Schüler, Handbuch über die Hygiene der Kinder und Jugendlichen. Moskau, Medzig, 1962.  
/A tanulók higiénés nevelés és oktatása/
- Mathews, Betty-Katikesan, A: Frame of reference the health educators tool. International Journal of Health Education, 9. 1966, 2. 82-86.  
/Beszámoló mibenléte az egészségügyi nevelés eszköze/ /ford./
- Morant, R.W: A középiskolai szintű egészségnevelés néhány újabb formája /ford./ The H.E. Journal, 30. 1971.2. 52-58.
- Navid, H-Pidan,D: Conte rendu de l', étude internationale sur les pratiques sanitaires individuelles à observer. Revue Internationale d' éducation de la Santé, 9. 1966. 1. 23-31.



- Ponciu, P.-Dorobantu, V.-Steriade, St: L<sup>3</sup> Education  
Sanitaire, La Santé Publique, 8. 1966. 3. 377-380.  
/Az egészségügyi nevelés/ /ford./
- Ponciu, P: Az egészségügyi felvilágosítás célkitűzései és  
a korszerű megelőzés három koordinátája.  
/ford. román nyelvről/
- Pier, B.-Denis-Dalzell Ward, A.J.: A textbook of health  
education London, 1966. Tavistock Publications.  
314-320.  
/Egészségügyi nevelési tankönyv/ ford.
- Rainer A: Gesundheitserziehung der Jugend. "Zeitschrift für  
Präventivmedizin". Heft 4/1961.  
/Az ifjak egészségnevelése/
- Stewart, G.W: Planung und Evaluation in der Gesundheit-  
serziehung Hamburg, 1969, März. 3-14.  
/Tervezés és értékelés az egészségnevelésben/  
/Nemzetközi Egészségnevelési Szeminárium anyaga/
- Storah, Margaret: Health Education: A Year's Experiment in  
School. The Health Education Journal, 25. 1966. 2.  
86-90.  
/Egészségügyi nevelés: Egy évi iskolai tapasztalat./  
/ford./
- Figlio, V. Teodora: Planning for health education in  
schools, Int. Journal, of. H.E. 15. 1972. 3. 1-31.  
/Az iskolai egészségügyi oktatás tervezése/
- Williams D.T: Health Education of the Secondary School  
Children are Serious? The Hlth. Ed. Journ. 25.  
1966. 3. 115-119.  
/Középiskolás gyermekek egészségügyi nevelésére  
komolyak vagyunk-e?/ ford.
- Wolz V: Gesundheitserziehung und eine Möglichkeit ihrer  
Verwirklichung in der Praxis, "Die Heilberufe"  
Heft 12/1963.  
/Az egészségnevelés és gyakorlati megvalósításának  
egy lehetősége/



#### 4. Személyi- és környezethigiéne

- Baric, Leo: Öffentliches Gesundheitswesen und Gesundheitserziehung-Zwei abhängige Variablen. Hamb.  
/Közegészségügy és egészségnevelés - két egymástól függő változó/. Nemzetközi Egészségnevelési Szeminárium anyaga/
- Burton, L.J.: Health, Education and the Culture of Communities London, Medical. 1961. 336-341.  
/Egészségügyi nevelés és a közösségi kultúra ford./
- Horn, K.: Allgemeine und Kommune Hygiene, VEB. Verlag Volk und Gesundheit, Berlin 1964.  
/Általános és közegészségügy ford./
- Kozuszkik, Bp.: La Prophylaxie en tant que Chainon de la Theorie Générale de la Protection de la Santé. La Santé Publ. 8.1966.2. 139-143.  
/A megelőzés, mint az általános egészségvédelmi elmélet láncszeme./ ford.
- Navid, Helen-Fridan, Daniel: Compte rendu de 1<sup>re</sup> étude internationale sur les pratiques sanitaires individuelles d'observer. Revue internationale d'éducation de la Santé, 9. 1966. 1. 23-31.  
/Bevezető egy nemzetközi vizsgálatról, az egyéni higiénés magatartás megfigyeléséről./ ford.
- Schmidt, W.-Knabe H.-Becker J.: Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pädagogen bei der Durchsetzung schulhygienischer und sanitärer Mindestforderungen an Landschulen "Deutscher Gesundheitswesen" Heft 15/1964.  
/Az orvos és pedagógus együttműködése az iskola higiénés egészségügyi követelmények megvalósításában falusi iskolákban/
- Schultz, H.: Zur Verbesserung der hygienischen Verhältnisse in den Schulen eines Landkreises. 2. Beiheft der "Pädagogik" 1964.  
/A higiénés viszonyok megjavításának feltételei egy járás iskoláiban/



Seimbille: Realisation d' Education sanitaire bucco-dentaire  
mennes depuis cinq ans en milieu scolaire.  
La Santé de L' Homme, 1972. 181-182. 33-34.  
/Az öt év óta az iskolában folytatott száj- és  
fogápolási egészségügyi nevelés eredményei/.

## 5. Munkaegészségtan

Graf, O: Die Arbeitshygiene des Schulkindes. Gesundes  
Schulleben, Heftreihe für Freiluft-erziehung und  
Schulgesundheitspflege, Heft 6/1957.  
Last, G.: Az ember és a munka /ford./ Technischa Rendschau  
64,1972. 43,44.45.51.52.65. 1973.  
L.A.Sztrelkova: Dvizsenyije za szanyitarajuja kultura na  
promislemih predpriyatijah. /Szerk:L.K.Hocjanov/,  
Medzig, Moszku, 1960. /magyarul/  
/Az egészségügyi kultúra megteremtése az üzemekben  
EFK. 1961. /Módszertani segédanyagok 19./

## 6.1. Szabadidő

Karsdorf G: Zur Freizeitnutzung bei Oberschülern.  
"Wissenschaftliche Zeitschrift der Karl-Marx-  
Universität", Mathematisch-Naturwissenschaftliche  
Reihe, Heft 1/1963.  
/Szabadidőfelhasználás felsőtagozatosoknál/  
Kunath, P: Über die Zusammenarbeit Schule und Familie.  
Volk und Wissen Volkseigener Verlag, Berlin 1959.  
/Az iskola és a család együttműködéséről/  
Neubert, R.: Gesunde Lebensführung als Erziehungsmittel.  
"Pädagogik" Heft 2/1964.  
/Az egészséges életvezetés mint nevelési eszköz/  
Petri, H.: Gesundheitsbildung in unserer Zeit. Gesundheit-  
svorsorge und Rehabilitation in der Praxis, Hamburg,  
1961. /Az egészségnevelés korunkban/

Sartin, Pierrette: Récréation et vacances. Travail et Méthodes, 1965. 6-7. 37-41.

/Szünetek és pihenő idők/ ford.

Tober, J.: Czas wolny. Głównie aspekty ekonomiczno-społeczne. Praca i zabezpieczenie społeczne, 1972. 10-11.

/A szabadidő mint társadalmi-gazdasági kategória/ ford.

### 6.2. Gyermekekori alkoholfogyasztás

Biner, K.: Alkohol im Jugendalter, Die Medizinische Welt, 22. 1966. 3. 187-193.

/Az alkohol fiatal korban/

Gavin, E.E.: Alcoholism: Some problems of responsibility. The Health Education Journal, 25. 1966. 1. 28-32.

Alkoholizmus: A felelősség néhány problémája /ford./

le CO, Pierre-Marie: Education sanitaire et prevention de 1<sup>re</sup> intoxication Alcoolique. La Santé de 1<sup>er</sup> Homme 1972. 181-182. 67-69.

/egészségügyi nevelés és az alkoholmérgezés megelőzése/

Lemert, Edwin: Az ivásra vonatkozó szociáliskulturális kutatás. /29. Nemzetközi Kongresszus anyaga, ford./

Perceval, R.: An Attempt to Change Public Opinion about Alcoholism. Health Information Digest, 9. 1966. 1. 8-9.

/Kísérlet a közvélemény megváltoztatására az alkoholizmussal kapcsolatban./ ford.

Thomas, F.A.: -Plaut, Ph.D.: Az alkohol és gyógyszerek problémája: összefüggés és összefüggés hiánya az oktatás szempontjából. /28. Nemzetközi Kongresszus anyaga, ford./

### 6.3. Gyermekekori dohányzás

Aujoulat, L.P.: La place du tabagisme dans les toxicomanies.



La Santé de l' H. 1972. 179. 2-4.

A dohányzás szenvedélyének helye a toxikomániák között.

Bensimon, Cousin: Comment ne plus fumer?

La Santé de l' Homme, 1972. 179. 29-33.

/Hogyan hagyjuk abba a dohányzást?/

Coudreau: La prévention du tabagisme en Angleterre et aux Etats-Unis. La Santé de l' Homme, 1972. 179. 34-37.

/A dohánysszenvedély elhárítása Angliában és az Egyesült Államokban./

Fletcher, G.M.-Horn, D.: Dohányzás és egészség /ford./

WHO Chronicle, 24. 1970. 8. 345-370.

Egészségügyi közlések kivonatos ismertetése a dohányzásról

/ford./ Health Information Digest, 14. 1972. 2, 41-72.

Fréour, Paul-Coudray, Paul: Qui fume et comment fume-t-on?

La Santé de l' Homme, 1972. 179. 19-22.

/Ki dohányzik és hogyan?/

Fréour, Paul: L' éducation sanitaire contre le tabagisme.

La Santé de l' Homme, 1972. 177. 23-28.

/Egészségügyi nevelés a dohánysszenvedély ellen/

Guillerm, R.: Effets biologiques de la fumée du tabac.

La Santé de l' Homme, 1972. 179. 5-13.

/A dohányfüst biológiai hatása./

Lagmai, W: A Limited 'Smoking and Health' Campaign in the North Riding of Yorkshire. The Health Ed.Journ.31.

1972. 1. 118-120.

/Egy limitált "Dohányzás és Egészség" kampány

Yorkshire északi közigazgatási területén /ford./

Tandy, Ruth E.: Smoking among teen-agers. Effects of

programmed instruction on attitudes, behaviour and knowledge. Int. Journ. H.E. 15. 1972. 2. 106-112.

/A tizen-évesek dohányzása. A programozott oktatás hatása a viselkedésre, magatartásra és ismeretekre./

Vodrozka-Svobodová-Bartonová M.: A fiatalok dohányzása.

Praha, 1968. /ford. cseh nyelvről./

#### 6.4. Szexuális nevelés

- Arens, K.: Schule und sexualpädagogische Fragen, Der  
Landarzt, 1964. S. 1333.  
/Iskola és szexuális kérdések/
- Aresin, L.: Praktische Erfahrungen mit der Ehe- und  
Sexualberatung, Deutscher Gesundheitswesen,  
20. Jo. 1965. H. 37. S. 1692. ff.  
/Gyakorlati tapasztalatok a házassági és szexuális  
tanácsadással/.
- Arbatow, J.: Fragen der kommunistischen Erziehung, Sowj. Wess.  
/Ges. Wiss./ 1959. H. 6.  
/A kommunista nevelés kérdései/
- T. Sz. Atarov: Voproszŭ podovogo voszpitanija. Medzig, 1959.  
Moszkva.  
A nemi nevelés kérdései, Jegyzetsokszorosító Bp.  
1960. 100. o. /magyarul, módszertani segédanyag 5. sz./
- Avner, L. L.: The use of programmed text in sex education.  
Int. Journ. of. 15. 1972. 2. 94-101.  
/A programozott szöveg alkalmazása a szexuális oktatás-  
ban. Kísérleti tanulmány/
- Beer, U.: Familien- und Jugendsoziologie, Berlin-Darmstadt 1961.  
/Család és ifjúságszociológia/
- Borrmann, R.: Die sexuelle Belehrung der Kinder und Jugend-  
lichen, Volk und Wissen. Berlin 1962.  
/A gyermekek és ifjak szexuális oktatása/
- Brücken, H.: Zur Praxis der geschlechtlichen Erziehung  
in der Schule, Deutscher Gesundheitswesen, 18.  
Jo. 1963. H. 14.  
/A nemi nevelés gyakorlatahoz az iskolában/
- Bussmann, B.: Sexualpädagogik in der Berufsschule, München  
1958.  
/Szexuálpedagógia a szakmunkásiskolában/
- Dyck, I.: Erfahrungen über die sexuelle Aufklärung in der  
Schule, Neue Schule, 2. Jg. 1947. S. 541. ff.  
/Tapasztalatok az iskolai szexuális felvilágosításról/



- Ferrer, H.P.-Hancock, F.: Breaking down the Barriers - An Experiment in Sex Education. The Health Education Journal, 25. 1966. 1. 22-27.  
Bontsuk le a válaszfalakat - Egy kísérlet nemi felvilágosításban/. ford.
- Fromberg, J.: Sexualpädagogik, Der. Landerzt, 1964.S. 133.ff.  
/Szexuálpedagógia/
- Giese, H. - Willy, A.: Mensch-Geschlecht-Gesellschaft, Frankfurt a.M.1964.  
/Ember-nem-nemzetség/
- Grassel, H.: Sexuelle Aufklärung oder Geschlechtserziehung, Deutsche Lehrer-Zeitung, 1959. H.30.  
/A szexuális felvilágosítás vagy nemi nevelés/
- Jacobsen, F.M.: Über die Liebe im Jünglingsalter, Simja i chola, 1953. H.8. /oroszul/  
/A szerelemtől az ifjúkorban/
- Kahn, J.H.: A család mentális egészsége /ford./  
Santé de Monde, 1973. 2-3. 8-15.
- Kirsch, W: Vorschläge zur Durchführung der sexuellen Belehrung im Rahmen des derzeitigen Lehrplanes, Biologie in der Schule, Volk und Wissen Volkseigener Verlag, Berlin 1964.  
/Javaslatok a szexuális oktatás megvalósításához a jelenlegi tanterv keretében./
- Klobanowski, W.N.: Über die geschlechtliche Erziehung der heranwachsenden Generation, Szovjetszkaja Pedagogia 1964. H.3.  
/A felnövekvő nemzedék szexuális neveléséről/
- Kossakowski, F.: Über die psychischen Veränderungen in der Pubertät, Berlin 1965. Volk und Wissen Verlag  
/Pszichikai változások a serdülőkorban/
- Kostjaschkin, E.G. Pädagogische Aspekte der sexuellen Erziehung, Sowjetpädagogik, 1964. H.7./  
/A szexuális nevelés pedagógiai aspektusai/

- Marti, Th.: Explosion démographique, éducation sexuelle et planning familial. Praxis, 56. 1967. 40. 1342-1346.  
/Domográfiai felmérés, szexuális nevelés és családtervezés/
- Mehlan, K.H.: Familienplanung in der Deutschen Demokratischen Republik /Augaben und Organisation/  
/Családtervezés a Német Demokratikus Köztársaságban/
- Nahodil, Tokar: Sexuální problémy dospívajících dívek.  
/Serdülőkorú lányok szexuális problémái/ ford.
- Neubert, R.: Die Geschlechterfrage - ein Buch für junge Menschen, Rudolstadt 1956. Greifenverlag.  
/A nemi kérdés - könyv fiatal embereknek/
- Neubert, R.-Weise, R.: Das sexuelle Problem in der Jugend-  
erziehung, Rudolstadt 1956. Greifenverlag  
/A szexuális probléma az ifjúság nevelésében/
- Porter, W.: A családtervezés egészségi tényezői /ford./  
Santé du Monde, 1973. 2-3. 36-38.
- Rey-Stocker I.: Terhesség és fogamzásgátlás serdülő nőknél  
/ford./ Schweiz, und. Wschr. 103. 1973. 28. 1008-1012.
- Schwartz, W.: Quellen sexueller Erfahrung, Praxis der.  
Kin derpsychologie und Kinderpsychiatrie, 11. Jg.  
1962. H.1.  
/A szexuális tapasztalatok forrásai/
- Seelmann, K.: Kind, Sexualität und Erziehung, 3. Aufl,  
München 1955. E. Reinhardt-Verlag  
/Gyermek, szexualitás és nevelés/
- Shibajeva, A.: Lányok szexuális nevelése /ford./  
Revne Int. d' education prur la Santé. 12.1972.3.  
169-175.
- Streich-Schlossmacher, E.: Problematik der sexuellen  
Erziehung.  
/A szexuális nevelés problematikája /ford./
- Thomas, K.: Sexualunterricht in schweidschen Schulen,  
Wege zum Menschen, 8. Jg. 1956.  
/Szexuális oktatás a svéd iskolákban/



### 6.5. Iskolai tártorhológ

- Bornit, H: Haltungssehäden und Schulleistungen, In.  
Ortopädie, Heft 2/3/1959.
- Health education in primaryschools. Paris, 1967. Unesco,  
LXIII.188.o.  
/Egészségnevelés az általános iskolákban, kutatás  
összefoglaló oktatástanulmányokban/
- Hellbrügge, Th-Graf, O.: Gesundheit und Leistungsfähigkeit  
im Kindes und Jugendalter.  
G. Thieme Verl. Stuttgart 1960.  
/Egészség és teljesítőképesség a gyermek és ifjú-  
korban/
- Löwe, H.: Probleme des Leistungsveragens in der Schule.  
Volk u. Wissen, Berlin, 1963.  
/A teljesítményeszkönés problémája az iskolában/
- Harcusson, E.: Sozialhygiene, G. Thieme Verl. Leipzig,  
1954. /Szociálhigiéne/
- Hayshark, C-Irwing, L: Health education in secondary school.  
Saint Louis. 1968. Mosby 341.o.
- Hayshark, C-Foster, R.: Methods in health education  
Sanit Louis 1966. Mosby 121.o.
- Formana, L.A.-Szokolov, I.Sz.: Sanitasnoje prosvvescsenyije.  
/Egészségügyi felvilágosítás/ Moszkva, 1963. Inet.  
Sanit. Prosvvescs. 333.old.
- Qvass, H.: Die Förderung der Leistungsfähigkeit  
während der Arbeit. Akad. Verl. Berlin, 1961.  
/A munka alatti teljesítőképesség fokozása/
- Schode, F.: Grundlagen der körperlichen Erziehung.  
Verl. Enke. Stuttgart, 1954.  
/A testi nevelés alapjai/
- Schwarze, G.: Der Einfluss des Unterrichts auf die  
Körperhaltung. Volk u. Wiss. Berlin, 1962.  
/A tanítás befolyása a testtartásra/



Viborel, L.: L'education sanitaire.

Tourn. 1953, Arscult. 402. old.

/Egészségnevelés/

Willinger, W: Seelische Störungen im Kindesalter. C.

Marhold Verl, Halle, 1952.

/Lelkiszavarok a gyermekkorban/

Walter, K.H.: Lehrbuch der Hygiene. Volk. u. Wissen,

Berlin, 1955.

/A higiéné tanéneve/

Konferenciái magyarok

W.Schmidt-B.Ferschland /szerk/ Sozialistische Ideologie

und Gesundheitserziehung /materialien des 2.

Symposium des Instituts für Gesundheitserziehung,

4-5. April 1973. in Dresden, Dresden 1973,

Deutsches Hygiene-Museum, 325. old.

/A szocialista ideológia és egészségnevelés/

Gesundheitspropaganda und Gesundheitserziehung in der

sozialistischen Gesellschaft /Materialien der

wissenschaftlichen Konferenz des Deutschen

Hygiene-Museum in der DDR am 24-25 Mai 1971,

Dresden, 1971. DM. 284. old.

/Egészségpropaganda és egészségnevelés a szoci-  
alista társadalomban/



- I. Анотированный список санитарно-просветительных кинофильмов для демонстрации школьникам, педагогам и родителям. Киев. 1970.
2. Антропова М.В. Гигиена младшего школьника. Москва, "Знание", 1970, 63 с.
3. Антропова М.В., Сальникова Г.П. Школа и охрана здоровья учащихся. Издание 2-ое. Москва, Учпедгиз, 1958.
4. Антропова М.В. Школьная гигиена. Учебник для медучилищ. Москва, "Медицина", 1970, 323 с.
5. Бабушкина Е.Д. Вопросы медицины и гигиены в курсе физики средней школы. Пособие для школьных врачей и педагогов. Москва, ЦНИИСП, 1971.
6. Богатырева Б.С. Организационно-методическая работа по гигиеническому обучению и воспитанию учащихся школ. В книге: Сборник методических материалов /Опыт работы домов санитарного просвещения/. Москва, ЦНИИСП, 1970, 29 с.
7. Бойко В.П., Яковлева Л.О. Питания гигиеничного виховання дітей. /Поради батькам та вихователям/ Москва, "Медвидав", 1960, 20 с.
8. Большакова М.Д. Гигиена детей и подростков. Учебник для мединститутів. Москва, "Медицина", 1966, 308 с.
9. Боярский М. и другие. Гигиенические и педагогические проблемы внешкольной деятельности учащихся. В журнале: "Вестник АМН СССР" 1972, № 5, с. 3-9.
10. Валишин М.А., Раскина Д.Л. Опыт гигиенического воспитания в школе. Москва, ЦНИИСП, 1968, 56 с.
11. Винтовкина И.С. Девочке-подростку. Москва, "Медицина", 1973, 46 с.
12. Вопросы медицины и гигиены в курсе биологии. ч.1. /ботаника и зоология/. Материалы в помощь школьному врачу и преподавателю биологии средней школы. Москва, ЦНИИСП, 1967, 93 с.
13. Вопросы медицины и гигиены в курсе биологии ч.2. Анатомия, физиология и гигиена человека. В помощь школьному врачу и преподавателю биологии средней школы. Москва, ЦНИИСП, 1970, 101 с.
14. Вопросы охраны здоровья в программах восьмилетней школы по химии. В книге: В помощь санпросветработнику. Москва, Институт санитарного просвещения, 1961, с. 94-95.

15. Вопросы охраны здоровья в программах восьмилетней школы по трудовому обучению и общественно-полезному труду. В книге: В помощь санпросветработнику. Москва, Институт санитарного просвещения, 1961, с. 76-86.
16. Вопросы охраны здоровья в программах начальных классов восьмилетней школы. В книге: В помощь санпросветработнику. Москва, Институт санитарного просвещения, 1961, с. 56-68.
17. Гигиена производственного обучения школьников /IX-XI классов/. Памятка для руководителей производственного обучения. Ленинград, "Медицина", 1964, II с.
18. Гигиеническое обучение и воспитание в школе. /Методическое письмо/ Москва, 1969, 17 с.
19. Гигиеническое обучение и воспитание школьников на уроках биологии. /Методическое письмо/, Луганск, 1968, 15 с.
20. Громбах С.Я. Гигиена учебных занятий в школе. Москва, Медгиз, 1959.
21. Громбах С.М. Школьная зрелость как гигиеническая проблема. В журнале: "Гигиена и санитария", 1969, № 9, с. 47-53.
22. Ермалеев М.М. Еременко Г.Н. Вопросы гигиенического воспитания детей в трудах А.С. Макаренко. В журнале: "Гигиена и санитария", 1965, № 9, с. 45-48.
23. Заликин Г.А. Гигиеническое воспитание учащихся в школах-интернатах. Пособие для учителей и воспитателей школ-интернатов. Москва, Учпедгиз, 1962, 134 с.
24. Заяц Л.Д. Гигиена девочки. Беседа. Москва, ЦНИИСП, 1969.
25. Сборник заметок для школьных газет та бюлетенив. Киев, "Здоров'я", 1965, 36 с.
26. Исаенко Л.А. Тело человека и охрана его здоровья. Учебное пособие для 7-го класса вспомогательной школы. Москва, Учпедгиз, 1962, 163. с.
27. Каппель Л.Г. Через год в школу! Памятка для родителей. Москва, ЦНИИСП, 1971, 31 с.
28. Кордашенко В.П. Стромская В.Н. Подготовка ребенка в школе. Москва, "Медицина", 1969, 31 с.



29. Коростелев Н.Б. Гигиеническое обучение и воспитание в профилактике близорукости у детей школьного возраста. Москва, 1968. 49 с.
30. Коростелев Н.Б. Использование опытов в пропаганде медицинских и гигиенических знаний. Москва, Институт санитарного просвещения, 1961.
31. Коростелев Н.Б., Калашникова С.В. К вопросам о гигиеническом обучении и воспитании учащихся I и II классов начальной школы/ знания, навыки и привычки, В книге: В помощь санпросветработнику, Москва, ЦНИИСП, 1968, С. 30-46.
32. Крижанивська В.В., Приталук М.С. Бережить здоров'я змолоду. Киев, "Здоров'я", 1970, III с.
33. Крупская Н.К. Необходимые навыки. /Примерное содержание обучения навыкам по домоводству в школе II ступени/ В книге: Крупская Н.К. О воспитании в семье... Москва, Учпедгиз, 1962, с. 104-106
34. Кунджи Н.Н. Половое воспитание подростков. В книге: В помощь санпросветработнику. /Сборник методических материалов/ Москва, ЦНИИСП, 1969, с. 28-34.
35. Курова В.Г. Физическое воспитание школьника в семье. Ленинград, "Знание", 1970, 37.
36. Липатова Л.С. Зубы вашего ребенка. Москва, 1970.
37. Листов А.Ф. Гигиена детей школьного возраста и профилактика инфекций и гельминтозов. Пособие для учителей и школьных врачей. Москва, Учпедгиз. 1959.
38. Материалы по гигиеническому воспитанию и обучению школьника. Москва, ЦНИИСП, 1968. 91 с.
39. Материалы по гигиеническому воспитанию и обучению школьников. Москва, ЦНИИСП, 1967, 91 с.
40. Матюшинок М.Т. Анатомия, физиология и гигиена детей младшего школьного возраста. Москва, Просвещение" 1970.
41. Методические указания по проведению в школах диктантов на гигиенические темы. /Инструктивно-методические указания/. Донецк, 1962, 14 с. /Донецкий обл. отдел здравоохранения, Областной Дом санитарного просвещения/.
42. Методические указания о гигиеническом обучении и воспитании учащихся начальной школы. в соответствии с новыми программами. Для главврачей домов санитарного просвещения и школьных врачей. Киев, 1970, 10 с.

43. Мильман И.И. Гигиеническое воспитание и обучение в школе. В книге: Санитарное просвещение. /Пособие для врачей/. Москва, ЦНИИСП, 1965, с. 199-254.
44. Мильман И.И. Гигиеническое воспитание и обучение в начальных классах восьмилетней школы. Москва, Учпедгиз, 1961, 265 с.
45. Мильман И.И. Санитарное просвещение в школе. В книге: Очерки по истории советского санитарного просвещения. Москва, Институт санитарного просвещения, 1960.
46. Михайлова Л.В. Школьные каникулы. Москва, "Медицина" 1970, 55 с.
47. Носаль В.И. Опыт санитарного-гигиенической пропаганды среди школьников. В журнале: "Фельдшер и акушерка", 1973, № 6, с 44-46.
48. О привитии учащимся санитарно-гигиенических и культурных навыков /Методические советы, разработки/. Черновцы, 1965, 73 с.
49. О санитарно-просветительной работе по профилактике заболеваний зубов у детей. Методическое письмо. Москва, ЦНИИСП, 1967.
50. Опыт гигиенического обучения и воспитания учащихся в школах Днепропетровской области. /Информационное письмо/. Киев, Республиканский дом санитарного просвещения, 1969.
51. Руководство для школьных врачей. Издание 2-е. Москва, "Медицина" 1966, 460 с.
52. Родителям о здоровье школьников. Под редакцией Г.Н. Сперанского. Москва, Медгиз, 1953. 239.
53. Руководство по гигиене детей и подростков. Под редакцией М.И. Корсунской. Москва, "Медицина", 1966, 460 с.
54. Санитарно-просветительная работа в школе по профилактике аскаридоза. Инструктивно-методическое письмо. Москва, 1966, 16 с.
55. Санитарное просвещение в школе. Инструктивно-методическое письмо № 125 -6/7 от 9. II. 1963 г. Киев. "Реклама", 1966.
56. Санитарное просвещение в профилактике близорукости у школьников. /Инструктивно-методическое письмо/ Москва, Институт санитарного просвещения, 1965, 10 с.
57. Сапожникова Р.Г., Кунджи Н.Н. Гигиеническое обучение и воспитание в процессе занятий в школьных мастерских,



Пособие для учителей труда в У-VIII классах и школьных медработников. Москва, Институт санитарного просвещения, 1964, 54 с.

58. Скрипкин Ю.К. Холопова О.Е. Гигиенические советы юношеству. Москва, "Медицина", 1970. 48 с.
59. Прейсман А.Б., Яковлева И.Я. Мальчик, мужчина, Москва, "Медицина", 1965. 32 с.
60. Пурина Э.А. Гигиеническое обучение и воспитание школьников по профилактике аскаридоза. Методическое пособие. Москва, 1968, 65 с.
61. Хамзин Х.Х. Правильная осанка. Москва, "Медицина", 1972. 63 с.
62. Хрипкова А.Г. Проблемы полового воспитания школьников. В журнале: "Вестник АМН СССР", 1972, № 5, с. 9-17.
63. Шибаева А.М. Батькам про статью гигиену детей. Киев, "Здоров'я", 1972, 79 с.
64. Шибаева А.Н. и другие. Гигиена девочки, девушки и юноши. В помощь лектору. Москва, Институт санитарного просвещения, 1964, 47 с.
65. Шибаева А. и Коростелев Н. Медицинские аспекты полового воспитания. Журнал: "Советское здравоохранение", 1964, № 8.
66. Шибаева А.Н. Половое воспитание в молодежном народном университете здоровья. В помощь санпросветработнику /Сборник методических материалов/ Москва, ЦНИИСП, 1969, с. 34-41.
67. Шибаева А. Н. Социально-гигиенические аспекты полового воспитания девочек и девушек. Пособие для врачей. Москва, ЦНИИСП, 1970. 113 с.
68. Школьная гигиена. Учебник для педвузов. Москва, "Просвещение", 1967, 252 с.
69. Шляхтина С.Э., Минкина Б.А. Режим для школьника. Москва, "Медицина", 1974. 89 с.